

**PERSPEKTIF HUKUM ISLAM DALAM MEMBERIKAN SANKSI  
TERHADAP PENYALAHGUNAAN OBAT TRAMADHOL DI  
KALANGAN PELAJAR  
(Study Kasus Polsek Bontomarannu Kab Gowa)**



**Skripsi**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar  
Sarjana Hukum Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan  
pada Fakultas Syari'ah dan Hukum  
UIN Alauddin Makassar

Oleh :

**AKBAR**

**NIM: 10200114078**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM**

**2019**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Akbar  
Nim : 10200114078  
Tempat/ tgl lahir : Ujung Pandang, 30 Mei 1995  
Jurusan : Hukum Pidana dan Ketatanegaraan  
Fakultas : Syariah dan Hukum  
Judul : Perspektif Hukum Islam Dalam Memberikan Sanksi Terhadap Penyalahgunaan Obat *Tramadhol* di Kalangan Pelajar (Study Kasus Polsek Bontomarannu Kab Gowa)

Menyatakan benar sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “Perspektif Hukum Islam Dalam Memberikan Sanksi Terhadap Penyalahgunaan Obat *Tramadhol* Di Kalangan Pelajar (Study Kasus Polsek Bontomarannu Kab Gowa)” adalah benar hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ini adalah duplikat, tiruan, plagiat dibuat atau dibantu orang lain secara keseluruhan (tanpa campur tangan penyusun), maka skripsi dan gelar yang diperoleh batal demi hukum.

Samata, Februari 2019

**Akbar**

Nim: 10200114078

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing penulisan skripsi saudara **AKBAR, NIM : 10200114078** Mahasiswa Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan pada Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, setelah dengan seksama meneliti dan mengoreksi skripsi yang bersangkutan dengan judul, **"Pemberian sanksi pidana terhadap penyalahgunaan obat Tramadol dikalangan Pelajar (study kasus Polsek Bontomarannu) di tinjau dari perspektif Hukum Islam"** memandang bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan kesidang ujian hasil.

Demikian persetujuan ini diberikan untuk diproses lebih lanjut.

Samata, 05 Desember 2018

Pembimbing I



Dr. Alimuddin, M.Ag  
Nip. 19720302 200501 1 005

Pembimbing II



Dr. Rahma Amir, M.Ag  
Nip. 19670827 2001 122001

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul "Perspektif Hukum Islam Dalam Memberikan Sanksi Terhadap Penyalahgunaan Obat Tramadol Di Kalangan Pelajar (Study Kasus Polsek Bontomarranu)" yang disusun oleh Akbar, NIM: 10200114078, Mahasiswa Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan pada Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang Munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Rabu, tanggal 20 Februari 2019 M, bertepatan dengan 10 Jumadil Akhir 1440 H dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum, Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan dengan beberapa perbaikan.

Samata, Maret 2019 M

### DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Prof. Dr. Darussalam, M.Ag	(.....)
Sekretaris	: Dr. Kurniati, M.H.I	(.....)
Munaqisy I	: Drs. H. M. Gazali Suyuli, M.H.I	(.....)
Munaqisy II	: Subehan Khalik, S.Ag., M.Ag	(.....)
Pembimbing I	: Dr. Alimuddin, M.Ag.	(.....)
Pembimbing II	: Dr. Rahma Amir, M.Ag	(.....)

Diketahui oleh:

Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum  
UIN Alauddin Makassar,

Prof. Dr. Darussalam, M.Ag  
Nip: 19621016 199003 1 003

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamua'laikum,Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah swt. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulisan skripsi dengan judul “Perspektif Hukum Islam Dalam Memberikan Sanksi Terhadap Penyalahgunaan Obat *Tramadhol* Di Kalangan Pelajar (Study Kasus Polsek Bontomarannu Kab Gowa)” dapat terselesaikan. Shalawat dan salam kepada junjungan Nabi besar Muhammad saw, teladan terbaik sepanjang zaman, sosok pemimpin yang paling berpengaruh sepanjang sejarah kepemimpinan, sosok yang mampu menumbangkan tirani penindasan terhadap nilai-nilai humanitas, yang dengannya manusia mampu berhijrah dari satu masa yang tidak mengenal peradaban menuju kepada satu masa yang berperadaban

Terwujudnya skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, diucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang tulus, semoga bantuan dan do'a dari mereka semua mendapat imbalan yang lebih baik dari Allah swt, terutama kepada :

1. Kedua orang tuaku tercinta, Almarhum Ayahanda Mapallawa dan ibunda Jumriah yang telah mendidikku, menyekolahkanku hingga ke jenjang perguruan tinggi, serta do'a dan dukungan yang tiada henti dalam menyertai langkah dalam menghadapi jenjang pendidikan hingga pada saat ini.

2. Rektor UIN Alauddin Makassar Bapak Prof .Dr. Musafir Pababbari, M.Si yang telah menerima sebagai mahasiswa Program Strata (S1) UIN Alauddin Makassar dan akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. Darussalam, M.Ag selaku Dekan Fakultas Syariah dan Hukum, serta para dosen Fakultas Syariah dan Hukum.
4. Ibunda Dra. Nila Sastrawati, M.Si selaku Ketua Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan (HPK)
5. Ibunda Dr. Kurniati, M.Ag selaku Sekretaris Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan (HPK) serta Kak Nursyamsi, ST dan Kak Riza Azmi yang telah turut membantu.
6. Bapak Dr. Alimuddin, M.Ag dan ibu Dr. Rahma Amir, M.Ag selaku pembimbing yang tiada henti memberikan semangat dan masukan sehingga Skripsi dapat diselesaikan dengan baik..
7. Semua instansi terkait dan informan yang turut membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan (HPK B) angkatan 2014 maupun jurusan lainnya yang bersama-sama menjalani suka dan duka selama menempuh pendidikan di Fakultas Syariah dan Hukum, UIN Alauddin Makassar.
9. Teman-teman seperjuangan KKN Timampu Squad angkatan 58
10. Kepada saudari-saudariku yang meski tak sedarah akan tetapi mereka selalu memberikan semangatnya dalam menyelesaikan skripsi ini

Semoga Skripsi ini dapat memberikan sumbangsih di bidang Hukum. Penulis sadar banyak kekurangan dalam skripsi ini oleh karenanya saran dan kritik selalu dinantikan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Allah swt, melimpahkan Rahmat dan Karunia\_Nya kepada kita semua Amin.

Samata-Gowa, Februari 2019

**Akbar**  
10200114078





## DAFTAR ISI

JUDUL .....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
PEDOMAN LITERASI .....	xii
ABSTRAK .....	xviii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Fokus dan Deskripsi Fokus .....	5
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Kajian Pustaka .....	7
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	9
<b>BAB II TINJAUAN TEORITIS</b>	
A. Tinjauan umum Obat Tramadol.....	11
B. Dasar hukum penyalahgunaan obat Tramadol.....	17
C. Faktor penyalahgunaan obat Tramadol.....	22
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Lokasi Penelitian .....	31
B. Pendekatan Penelitian .....	33
C. Sumber Data .....	33
D. Metode Pengumpulan Data .....	34



E. Instrument Penelitian .....	36
--------------------------------	----

#### **BAB IV. PEMBERIAN SANKSI TERHADAP PELAJAR YANG MENYALAHGUNAKAN OBAT TRAMADHOL**

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	39
B. Bentuk Pemberian Sanksi Terhadap Pelajar Yang Menyalahgunakan Obat Tramadol.....	44
C. Bentuk Penyebaran Obat Tramadol.....	47
D. Pandangan Hukum Islam Tentang Penyalahgunaan Obat Tramadol.....	48

#### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	55
B. Implikasi Penelitian .....	56

#### **DAFTAR PUSTAKA .....**

#### **LAMPIRAN-LAMPIRAN .....**

#### **DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....**



## PEDOMAN TRANSLITERASI

### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ša	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	kadan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	esdan ye
ص	šad	š	es (dengan titik di bawah)
ض	ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	Apostrop terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	,	Apostop

ي	Ya	Y	Ye
---	----	---	----

Hamzah yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun, jika iya terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda ( )

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau ditong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	<i>Fathah</i>	A	A
	<i>Kasrah</i>	I	I
	<i>Dammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	fathahdanya	Ai	a dan i
	fathahdanwau	Au	a dan u

## 3. Maddah

*Maddah* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu :

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
	<i>Fathah dan alifatauya</i>	a	a dan garis di atas
	<i>Kasrah dan ya</i>	i	i dan garis di atas
	<i>Dammah dan wau</i>	u	u dan garis di atas

#### 4. Ta Marbutah

*Transliterasi* untuk *ta marbutah* ada dua, yaitu: *ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, yang transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *tamarbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu transliterasinya dengan [h].

#### 5. Syaddah (Tasydid)

*Syaddah* atau *Tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *Tasydid*, dalam transliterasinya ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Jika huruf *kasrah* ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (◌ِ), maka ia ditransliterasikan seperti huruf *maddah* (i).

#### 6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf (*alif lam ma'arifah*), dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti

biasa, al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*, kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

#### 7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrop (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata, namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa *alif*.

#### 8. Penulisan kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dari al-qur'an), *sunnah*, khusus dan umum, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

#### 9. *Lafz al-Jalalah*

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *Jarr* dan huruf lainnya atau kedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frase nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz a-jalalah* ditrasliterasi dengan huruf (t).

#### 10. Huruf Kapital

Kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama dari (orang,

tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (AL-), ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang, *al-*, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan.



## ABSTRAK

**Nama :Akbar**  
**Nim :10200114078**  
**JudulSkripsi :Persperktif Hukum Islam Dalam Memberikan Sanksi Terhadap Penyalahgunaan Obat Tramadol Di Kalangan Pelajar (Study Kasus Polsek Bontomarannu)**

---

Pokok masalah penelitian ini adalah bagaimana pandangan Hukum Islam terhadap Pemberian sanksi terhadap penyalahgunaan obat tramadol dikalangan pelajar ? Pokok masalah tersebut selanjutnya di-break down kedalam beberapa sub masalah atau pertanyaan penelitian, yaitu: 1) Bagaimana bentuk pemberian sanksi terhadap pemakai *Tramadol* di Polsek Bontomarannu ? 2) Bagaimana bentuk penyebaran obat *Tramadol* di kalangan pelajar dalam lingkup Polsek Bontomarannu?. 3) Bagaimana pandangan hukum islam terhadap pemakai obat Tramadol?.

Jenis penelitian ini tergolong penelitian lapangan Kualitatif dengan pendekatan penelitian yang di gunakan adalah: Pendekatan yuridis normatif dan Pendekatan Sosiologis. Adapun sumber data primer berupa wawancara yang di lakukan di Polsek Bontomarannu dan di daerah kecamatan bontomarannu. observasi dan sumber dari data sekunder berupa buku-buku, artikel, jurnal, dan skripsi. Adapun teknik pengolahan dan analisis data yang dilakukan dengan melalui tiga tahapan, yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini, memberikan sanksi yang di berikan kepada pelajar yang menyalah gunakan obat *Tramadol* dengan kurungan selama 3 hari dan pembinaan selama di dalam kurungan atau tergantung seberapa lama kasus penyelidikan yang di lakukan pihak kepolisian. Bentuk penyebaran dari penyalahgunaan obat tramadol di lakukan dengan Pemesanan melalui via telepon lalu pengedar dengan orang yang akan memesan obat *Tramadol* merencanakan untuk saling bertemu disuatu tempat yang akan ditempati untuk melakukan transaksi. Hukum Islam melarang (mengharamkan) minuman keras secara mutlak karena dianggap sebagai biang segala kekejian. Hukum Islam juga memandang minuman keras sebagai hal yang merusak jiwa, akal, kesehatan, dan harta

Implikasi penelitian ini diharapkan kepada segenap aparat penegak hukum dan pemerintah agar memberikan sanksi yang tegas memperketat pengawasan dilapangan agar tidak terjadi peredaran obat daftar G secara illegal serta melakukan sosialisasi kepada masyarakat seperti penyuluhan Agama dan penyuluhan Hukum, dan diharapkan kepada masyarakat apabila melihat transaksi obat daftar G agar melaporkan kepada pihak yang berwenang.



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### ***A. Latar Belakang Masalah***

Pendidikan merupakan salah satu sektor dalam kehidupan umat manusia paling penting dan strategis karena sektor ini merupakan *starting point* atau titik awal kecerdasan, kemajuan dan peradaban suatu negara atau bangsa. Adapun yang mengikuti salah satu bagian dari pendidikan yaitu pelajar<sup>1</sup>. Sebutan *pelajar* diberikan kepada peserta didik yang mengikuti proses pendidikan dan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuannya. Secara umum, pelajar merupakan individu-individu yang ikut serta dalam proses belajar. Sedangkan dalam arti sempit pelajar adalah peserta didik yang mengikuti pendidikan formal dan non formal, pendidikan formal yaitu di sekolah. Sedangkan non formal yaitu di lingkungan. Dalam rangka meningkatkan mutu atau kualitas pendidikan di suatu negara, kita tidak bisa dengan serta merta membebankan kepada satu pihak yang bertanggung jawab untuk mengemban amanah tersebut.<sup>2</sup>

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescere*, yang berarti tumbuh atau menjadi dewasa. Remaja mencerminkan periode dimana individu mengalami pertumbuhan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Definisi klasik memandang masa remaja sebagai masa pertumbuhan fisik yang ditandai oleh bertumbuhnya tinggi dan berat badan. *Adolescence* sebenarnya memiliki makna yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosi, sosial dan

---

1. <sup>1</sup>Nasrum, *Pantaskah Guru Di Salahkan ?* (Cet. I; Yogyakarta: Elmatara Publishing, ), h .

<sup>2</sup>Nasrum, *Pantaskah Guru Di Salahkan ?*, h. 131.

fisik.<sup>3</sup> Remaja adalah suatu masa dari umur manusia, yang paling banyak mengalami perubahan, sehingga membawanya pindah dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa. Diantara ahli jiwa, ada yang berpendapat, bahwa remaja dan problemnya, tak lain dari hasil kemajuan zaman yang berarti bahwa kemajuan yang kompleks itulah yang menyebabkan timbulnya fase remaja yang panjang, yang berlangsung kira-kira dari umur 13 tahun sampai umur 21 tahun.<sup>4</sup>

Beberapa tahun terakhir, beberapa kasus pelanggaran serta kejahatan lain yang dilakukan oleh remaja mengalami peningkatan, seperti peredaran narkoba yang melibatkan generasi muda, terjadinya tawuran massal antar sekolah di kota besar, kehamilan diluar pernikahan dan aborsi di kalangan remaja. Kenyataan ini merupakan indikator semakin meningkatnya kenakalan di kalangan remaja, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Fenomena tersebut menjadi permasalahan bangsa dan tanggung jawab bersama antara semua komponen masyarakat mengingat remaja adalah harapan dan generasi penerus perjuangan bangsa.<sup>5</sup> Kecenderungan remaja jaman sekarang mengonsumsi obat penenang yang bernama *Tramadhol* merupakan pembodohan sekaligus merusak generasi kita, karena pergaulan di lingkungan sekitar dan kurangnya fokus orang tua terhadap anak makanya *Tramadhol* jadi pilihan utama saat mereka merasa sendiri, remaja sekarang tidak mpedulikan dampak dari obat *Tramadhol* yang mereka konsumsi yang penting mereka merasa tenang saat mengonsumsi obat tersebut.

---

<sup>3</sup>Ahmad Afif, *Mengapa Kami Nakal* (Cet. I; Makassar: Alauddin University Press, 2012), h. 31.

<sup>4</sup>Zakiah Daradjat, *Problema Remaja Di Indonesia* (Cet. III ; jakarta : Bulan Bintang, 1974) h. 35-37.

<sup>5</sup>Ahmad Afif, *Mengapa Kami Nakal*, h .51.

Ada beberapa jenis *Tramadhol* dalam dunia kesehatan yaitu *tramadol* *hexpharm* (pengobatan nyeri akut dan kronik yang berat, nyeri pasca operasi). Ketergantungan obat dan opium; sensitif terhadap *tramadol* atau *opiat*; mendapat terapi *MAOI*; *intoksikasi* akut dengan alkohol, *hipnotik*, *analgesik*<sup>6</sup> atau obat yang bekerja pada SSP. *cyclohexanol hydrochloride* (bagi orang sehat/normal, mengkonsumsi obat ini dapat merusak 100 syaraf pengingat per 1 biji obat) sehingga konsumsi *tramadol* dapat meningkatkan resiko serotonin sindrom (nyeri dada, takikardia, tremor, bingung) jadi obat *tramadol* sangat tidak dianjurkan penggunaannya bagi para remaja karena sangat merusak baik fisik maupun mental mereka.

*Tramadhol* mengikat secara spesifik pada reseptor *opioid*<sup>7</sup> di sistem saraf pusat sehingga mengeblok sensasi dan berkurangnya respon saraf ingatan (bagi manusia normal dan sehat) jika 1 biji anda konsumsi *tramadol/dextro*, berarti anda sedang memutuskan 100 syaraf pengingat anda (dan silahkan kalikan dengan jumlah biji yang anda minum dalam sebulan atau setahun dalam kondisi sedang tidak sakit) atau 10 biji anda konsumsi sama dengan mempercepat pikun 1 tahun dari umur pikun normal manusia. Jika berbagai pihak di negeri ini melakukan pembiaran atas peredaran *Tramadhol/dextro* secara bebas berarti sedang merencanakan pembodohan massal generasi pelanjut peradaban dimuka bumi ini.

---

<sup>6</sup>Intoksikasi akut : suatu kondisi yang timbul akibat menggunakan alkohol atau NAPZA psikoaktif lain sehingga terjadi gangguan kesadaran, fungsi kognitif, persepsi, afek/mood, perilaku atau fungsi dan respon psikologis lainnya. Hipnotik : obat yang bekerja menimbulkan tidur. Analgesik : sejenis obat yang dibuat untuk menghilangkan rasa nyeri tanpa harus menghilangkan kesadaran seseorang.

<sup>7</sup>Opioid yaitu sejenis obat-obatan yang dapat di gunakan untuk mengontrol mengendalikan atau menghilangkan rasa nyeri.

Sama halnya dengan *genoxida* (pembunuhan massal) para generasi penerus bangsa. Sebab, bila mereka (pengguna *Tramadhol*) masih hidup 10-20 tahun yang akan datang, mereka adalah *zombie* (manusia yang hidup tapi pikiran dan akal sudah tidak berfungsi) maka jadilah kita sebagai pewaris atas kematian generasi dan hancurnya peradaban. "Bila satu juta manusia dibunuh, maka akan lahir sepuluh juta manusia yang lainnya. Jika satu peradaban dibunuh, maka satu siklus kehidupan tidak akan mampu mengembalikannya kembali"<sup>8</sup>, Menghilangkan satu peradaban sama dengan kita sedang menumbangkan 'Rumah' kita, kehidupan 7 Keturunan kita akan Terombang ambing (generasi kebingungan) akibat melalaikan/membiarkan peradaban runtuh hari ini, kesalahan bukan kepada kenakalan generasi, tetapi pada para pewaris pembiaran.<sup>9</sup>

Semakin maju suatu kota justru semakin meningkat pula tingkat kejahatan yang terjadi, karena suatu bentuk kejahatan pada era globalisasi seperti sekarang ini sudah tidak melihat kondisi sekitar, korban, tempat maupun bentuk kriminalitasnya. Berbagai bentuk kejahatan sangat beragam seperti pada contoh kasus penyalahgunaan obat *tramadol* di kalangan pelajar yang ada di Kecamatan Bontomarannu yang sudah semakin marak dan berkembang seiring dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Mudah dan terjangkau obat *tramadol* jadi pilihan utama remaja dan pelajar dalam menyalahgunakan obat tersebut untuk

---

<sup>8</sup>Teguh Prakoso, *Tramadol Mengandung Cyclohexanol Hydrochloria... (Bagi Orang Sehat/Normal, Mengonsumsi zat Ini Dapat Merusak 100 Saraf Peningat PEMBODOHAN*, <https://rapatkanbarisansiaga1.blogspot.com/2017/08/tramadol-mengandung-cyclohexanol.html?m=1>, diakses pada 28 Juni 2018 Pukul 12.29 WITA.

<sup>9</sup>Teguh Prakoso, *Tramadol Mengandung Cyclohexanol Hydrochloria... (Bagi Orang Sehat/Normal, Mengonsumsi zat Ini Dapat Merusak 100 Saraf Peningat PEMBODOHAN*, <https://rapatkanbarisansiaga1.blogspot.com/2017/08/tramadol-mengandung-cyclohexanol.html?m=1>, diakses pada 28 Juni 2018 Pukul 12.29 WITA.

mendapatkan kesenangan semata. Dewasa ini, bahaya penyalahgunaan narkoba sudah merupakan ancaman bagi generasi muda, dan secara umum ancaman bagi bangsa Indonesia. Apabila tidak di ikuti dengan tindakan-tindakan antisipatif dan respon yang memadai, maka proses distribusi peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba akan tetap dapat berlangsung sebagaimana yang kita saksikan hari ini.<sup>10</sup> Pernyataan di atas menunjukkan bahwasanya dampak dari obat *tramadol* sangat berbahaya karena sangat merusak apalagi di salah gunakan oleh para pelajar dan remaja kita untuk kesenangan sesaat. Terkhusus di Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa sebagai lokasi penelitian. Dalam kondisi saat ini para remaja dan pelajar telah banyak terjerumus di dalam penyalahgunaan obat *tramadol* .

## **B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus**

### **1. Fokus Penelitian**

Fokus dalam penelitian ini adalah pemberian sanksi terhadap penyalahgunaan obat *Tramadol* di Polsek Bontomarannu dengan menjadikan pelajar dan penegak hukum sebagai objek penelitian.

### **2. Deskripsi Fokus.**

Untuk menghindari kesalahan penafsiran terhadap penelitian ini maka penulis akan mendeskripsikan fokus dalam penelitian ini dimana skripsi ini berjudul “Pemberian Sanksi Pidana Terhadap Penyalahgunaan Obat *Tramadol* dikalangan Pelajar (Studi Kasus Polsek Bontomarannu)” yang kami deskripsikan sebagai berikut :

---

<sup>10</sup>M. Amir. P. Ali, *Narkoba Ancaman Generasi Muda* (Cet. I; Samarinda : Gerpana, 2007), h. 3.

1. Sanksi pidana ialah suatu tindakan yang dilakukan untuk memberikan penderitaan yang dibebankan secara sengaja kepada seorang pelanggar yang sifatnya adalah reaksi terhadap suatu perbuatan.<sup>11</sup>
2. Penyalahgunaan obat *tramadol* ialah penyalahgunaan terhadap obat yang seharusnya digunakan untuk membantu mengurangi rasa sakit yang sedang hingga cukup parah. Obat ini bekerja pada otak untuk mengubah perasaan terhadap tubuh dalam merasakan dan merespon rasa sakit. Namun jika disalahgunakan atau penggunaan obat tanpa resep dokter secara berkepanjangan akan menyebabkan kecanduan dan gangguan psikologis lainnya yang dapat merugikan pengonsumsi.
3. Polsek Bontomarannu ialah suatu lembaga yang bertugas menyelenggarakan tugas pokok Polri dalam pemeliharaan keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, pemberian perlindungan, pengayoman, dan pelayanan kepada masyarakat serta tugas-tugas Polri lainnya dalam daerah hukumnya sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

### **C. Rumusan Masalah**

Dari uraian yang dikemukakan dalam latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan beberapa pokok permasalahan sebagai berikut :

- a. Bagaimana bentuk pemberian sanksi terhadap pemakai *Tramadol* di Polsek Bontomarannu ?

---

<sup>11</sup>Sholehuddin, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana*, (Cet. II; Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2004), h. 31.

- b. Bagaimana bentuk penyebaran obat *Tramadhol* di kalangan pelajar dalam lingkup Polsek Bontomarannu ?
- c. Bagaimana pandangan Hukum Islam terhadap pemakai obat *Tramadhol* ?

#### **D. Kajian Pustaka**

Penyalahgunaan obat *Tramadhol* dikalangan pelajar serta peran penegak Hukum dalam proses penyelesaian perkara pada penyalahgunaan obat *Tramadhol* di Polsek Bontomarannu sebagai pokok permasalahan dalam penelitian ini, pada penelitian sebelumnya telah banyak dibahas tentang penyalahgunaan Narkotika secara umum, namun belum diteliti secara terperinci tentang penyalahgunaan obat *Tramadhol*. Adapun yang menjadi rujukan dalam kajian pustaka yang peneliti gunakan adalah :

- a. Zakiah Daradjat, dalam tesisnya yang kemudian ditebitkan menjadi sebuah buku yang berjudul *Problema Remaja di Indonesia*, berisi tentang hasil penelitian terhadap problema remaja di Indonesia yang kemudian dibandingkan dengan permasalahan remaja yang terjadi di Cairo. Hasil dari penelitian ini sangat relevan dengan penelitian penulis sebagai bahan pembanding untuk melihat remaja di masa lalu sampai problema terhadap remaja yang terjadi sekarang.<sup>12</sup>
- b. Reza Indragiri Amriel, dalam bukunya *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*, membahas tentang perkembangan psikologi remaja dan kaitannya

---

<sup>12</sup>Zakiah Daradjat, *Problema Remaja di Indonesia* (Cet. III; Jakarta : Bulan Bintang, 1978), h. 31-200.



terhadap penyalahgunaan narkoba yang sangat berkaitan dengan usia pubertas remaja dan realitas diri yang merasa gagal dalam mengarungi hidup terkadang melarikan diri dan menjadikan narkoba sebagai solusi. Buku ini relevan dengan penelitian penulis terkhusus untuk mengenal remaja lebih dekat dan penyebab kenakalan yang berimbas kepada penyalahgunaan narkoba.<sup>13</sup>

c. Kartini Kartono, dalam *Patodologi Sosial Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, banyak membahas tentang dampak Narkotika terhadap psikologi pribadi pengguna atau penyalahguna Narkotika serta sangat berpengaruh terhadap sosial penyalahguna Narkotika. Buku ini relevan dengan penelitian penulis sebagai pegangan untuk mengetahui ciri-ciri pengguna obat-obatan terlarang sehingga peneliti akan mudah mengenali remaja yang menyalahgunakan obat-obatan terlarang.<sup>14</sup>

d. Santi Sanita, dalam bukunya *Bahaya Napza Narkoba* sangat banyak membahas tentang bahaya Napza Narkoba dan dampaknya bagi pengguna. Buku ini sangat relevan dengan penelitian dalam melihat dampak yang terjadi kepada penyalahguna obat *tramadol* secara khusus dan narkotik secara umum sehingga dapat memberikan informasi kepada pembaca

---

<sup>13</sup>Reza Indragiri Amriel, *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba* (Cet. I; Jakarta : Salemba Humanika, 2008) h. 1-78.

<sup>14</sup>Kartini Kartono, *Patologi Sosial Gangguan-gangguan Kejiwaan* (Cet. V; Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2010), h. 8-287.

tentang bahaya penyalahgunaan obat *tramadol* serta penganan dan penyembuhan ketergantungan narkoba.<sup>15</sup>

- e. Ahmad Afif dalam bukunya *Mengapa Kami Nakal* banyak membahas tentang kenakalan remaja dan penyebabnya serta peran masyarakat atau sosial sebagai salah satu penyebab kenakalan dikalangan remaja sehingga banyak memotivasi pelajar untuk menggunakan Narkotika untuk mengantisipasi segala permasalahan sekaligus untuk kesenangan sesaat bagi anak terkhusus kepada pelajar. Buku ini bisa menjadi kaca mata pengamat dalam melihat kenakalan remaja yang berimbas kepada penyalahgunaan obat *tramadol* dikalangan pelajar yang terjadi pada hari ini.<sup>16</sup>

#### **E. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian**

##### **1. Tujuan penelitian**

- a. Untuk mengetahui dampak penyalahgunaan obat *Tramadol* terhadap remaja dan pelajar.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya pemberian sanksi terhadap pelajar yang mengkonsumsi obat *Tramadol* di Polsek Bontomarannu.
- c. Untuk mengetahui dasar hukum diberikannya sanksi terhadap pelajar yang menggunakan obat *tramadol*.

##### **2. Kegunaan penelitian**

---

<sup>15</sup>Santi Sanita, *Bahaya Napza Narkotika* (Cet. I; Bandung : Shakti Adi Luhung, 2008), h.4-27.

<sup>16</sup>Ahmad Afif, *Mengapa Kami Nakal*, h. 31-109 .

- a. Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi pelajar terkait tentang dampak yang akan terjadi bila mengkonsumsi obat *tramadol*.
- b. Dengan dibuatnya penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan masukan kepada pihak Kapolsek Bontomarannu dalam pemberian sanksi terhadap pelajar yang menggunakan obat *tramadol* .



## BAB II

### TINJAUAN TEORETIS

#### A. Tinjauan Umum Tentang Tramadol

##### 1. Pengertian dan Sejarah

Obat *Tramadol* adalah obat yang digunakan untuk membantu mengurangi rasa sakit yang sedang hingga sakit yang cukup parah. Obat *Tramadol* adalah obat yang mirip dengan analgesik narkotika. Ia bekerja di otak untuk mengubah bagaimana tubuh Anda merasakan dan merespon rasa sakit.<sup>1</sup>

##### *Background:*

*Serotonin syndrome* is a mild to potentially life-threatening syndrome associated with excessive serotonergic activity within the central nervous system. Serotonin syndrome is associated with medication use, drug interactions, and overdose. While serotonin syndrome is often associated with the use of selective serotonin inhibitors (SSRI), an increasing number of reports are being presented involving the use of tramadol.

##### *Methods:*

This review article contains an overview of serotonin syndrome while specifically looking at *tramadol's pharmacology and risk factors for serotonin syndrome*. With *tramadol's* increasing popularity, the goal of this article is to make physicians more alert and aware of this potential side effect associated with tramadol.

##### *Conclusions:*

In conclusion, with the increasing incidence of *serotonin syndrome*, *prescribing physicians* should be aware of and educate their patients on the potential side effects of *tramadol*. It is important that the prescribing physician reviews patient medications for concurrent serotonergic drugs and monitors for potential abuse.

*Tramadol* is a dual action analgesic agent utilized in the treatment of a variety of pain syndromes (1). In recent years, tramadol, an analogue of codeine, has gained popularity as an analgesic agent. Serotonin syndrome is associated with

---

<sup>1</sup>Novita Joseph, *Tramadol obat apa ?*, <https://hellosehat.com/obat/tramadol/>, di akses pada 29 juni 2018 pukul 15:48 WITA.

medication use, drug interactions, and overdose. While serotonin syndrome is often associated with the use of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), evolving literature has identified a very significant side effect of tramadol: the development of this potentially catastrophic clinical syndrome. This review focuses on the pharmacology, drug interactions, and potential side effects of tramadol, including its role in the development of serotonin syndrome. Data indicates that the incidence of serotonin syndrome is increasing with the widespread use of sero

tonergic drugs in practice (2-18). *Serotonin syndrome* has been reported in patients of all ages with a known risk factor being polypharmacy and severe cases often coinciding with drug interactions (19-24). As the number of case reports involving serotonin syndrome and tramadol increase, it is important to be aware of patients with increased risk for these complications.

**Presentation/Mechanism** *Serotonin syndrome* is the result of excess serotonin at the 5-HT receptor, it is classically a drug-induced disorder characterized by change in mental status, autonomic function, and neuromuscular activity (10). While classically patients present with a triad of symptoms, the presentation is highly variable and can range from benign to life-threatening clinical

symptoms (2,5,10). Serotonin syndrome has been reported in all age groups from newborns to the elderly (2). Even with the increase in serotonergic acting drugs, serotonin syndrome is under-reported secondary to incorrect diagnosis, mild symptoms, and physician unawareness (2,3). *Serotonin syndrome* is the consequence of overactive central and peripheral serotonin receptors, specifically the 5-HT<sub>1A</sub> and 5-HT<sub>2A</sub> receptors (5). Serotonin (5-hydroxytryptamine or 5-HT) is derived from the decarboxylation and hydroxylation of tryptophan. It is released into the synaptic cleft where it has been shown to bind at least 7 separate receptors modulating behavior, thermoregulation, and attention centrally, while peripherally influencing gastrointestinal motility, bronchoconstriction, vasoconstriction, and platelet aggregation (2). Of the 7 receptors serotonin binds, it is 5-HT<sub>1A</sub> and 5-HT<sub>2A</sub> that are most associated with serotonin syndrome (14). Serotonin is then degraded by monoamine oxidase (MAOA) to be excreted in the urine as 5-hydroxyindoleacetic acid. Serotonin syndrome is associated with the use of serotonergic drugs. These include drugs that influence serotonin uptake, metabolism, synthesis, release, and serotonin receptor activity; also drugs with the ability to interfere with cytochrome P450 metabolism, specifically CYP2D6 and CYP3A4. Antidepressants (serotonin norepinephrine reuptake inhibitors [SNRI], SSRI, monoamine oxidase inhibitor [MAOI]), antipsychotics, analgesics, antiemetics, cough suppressants, and dietary supplements are drugs recognized to be involved in serotonin syndrome (Table 1). SSRIs are the most reported drugs associated with serotonin syndrome by the National Poison Data Center (12), and commonly it is the concurrent use of multiple serotonergic drugs that results in serotonin syndrome. However, serotonin syndrome is reported in patients with initiation of a single serotonin agent or recent dose change or overdose.

Diagnosis Diagnosis is based on clinical findings, with no specific laboratory or radiographic testing for confirmation (2). A diagnosis by a medical toxicologist is the gold standard (5). However, in the clinical setting, a thorough history and physical/neurologic exam is essential. A patient's history will usually include symptoms developing within 24 hours of serotonergic medication addition/initiation, dose change, or overdose. The patient should be asked to describe the onset and duration of symptoms along with any co-morbidity (*e.g., end stage renal disease*) which could lead to worsening complications. Next a detailed list of the patient's prescription drugs, over-the-counter medications, illicit drug use, and dietary supplements should be obtained. The physician should pay particular attention for MAOI use and/or intentional intoxication as these patients often develop greater toxicity resulting in adverse outcomes (2). Patients can display signs of mental status change including agitation, anxiety, disorientation, restlessness, and excitement. Neuromuscular abnormalities include tremors, clonus, hyperreflexia, muscle rigidity, bilateral Babinski sign, and akathisia, and autonomic hyperactivity presenting with hypertension, tachycardia, tachypnea, hyperthermia, vomiting, diarrhea, arrhythmias, and shivering (Table 2). Patients with mild symptoms commonly present with mild hypertension and tachycardia, mydriasis, diaphoresis, shivering, tremor, myoclonus, and hyperreflexia; with no hyperthermia. Patients with moderate symptoms will begin to develop hyperthermia up to 40 degrees Celsius, hyperactive bowel sounds, agitation, pressured speech, and horizontal ocular clonus. Severe cases can expect hyperthermia greater than 41 degrees Celsius, vital sign instability, delirium, and muscle rigidity (5). Complications from severe cases can include seizure, rhabdomyolysis, arrhythmias, and respiratory arrest. Diagnostic criteria have been developed to assist the physician in diagnosing serotonin syndrome. Hunter Serotonin Toxicity Criteria (HSTC) has replaced the originally used Sternbach Criteria due to its increased sensitivity and specificity. HSTC has been shown to have a sensitivity of 84% and specificity of 97% in the diagnosis of serotonin syndrome when compared to the gold standard of a medical toxicologist (4). The HSTC requires a patient to have consumed a serotonergic drug and have one of 5 conditions (Table 3).

### **Management**

*Management* begins with quick recognition and diagnosis to avoid the morbidity and mortality associated with serotonin syndrome. Once serotonin syndrome is established, treatment is centered on five principles (Table 4); the mainstay of therapy being prompt discontinuation of all offending medications. Symptomatic improvement is usually seen within the first 24 hours after discontinuation of serotonergic drugs. Treatment is otherwise supportive management of symptoms, commonly including agitation, hyperthermia, and autonomic dysfunction. This includes supportive care for vital instability with continuous cardiac monitoring, intravenous fluids, and oxygen therapy to maintain saturations greater than 93%. For agitation, administration of benzodiazepines is preferred over physical restraints. In the moderately to severely ill, administration of serotonin antagonists should be considered. After



symptomatic improvement the patient needs to be evaluated for risk/benefits of continued serotonergic drugs.

### ***Tramadol***

*Tramadol* ((±)*cis*-2-[(*dimethylamino*)methyl]-1-(3methoxyphenyl)-cyclohexanol hydrochloride) is growing in popularity as physicians look into alternative analgesics hoping to avoid the side effects of addiction, respiratory depression, abuse, etc. While tramadol is recognized to have less potential for abuse and respiratory depression, it is not without its risk. Tramadol has a unique dual action of pain relief, acting both as a central opiate agonist and central nervous system (CNS) reuptake inhibitor of norepinephrine and serotonin. Tramadol exist as 2 enantiomers with analgesic properties, both with different mechanisms of action. (+)-Tramadol and its metabolite O-desmethyltramadol (M1) act as selective mu-receptor agonists altering the release of nociceptive neurotransmitters (1). The mu activity of tramadol is around 10 fold less than that of codeine with the M1 metabolite having 300 times more affinity for mu receptor compared to its parent compound (7) (Table 5). Also (+)-tramadol inhibits serotonin reuptake and (-)-tramadol inhibits norepinephrine reuptake (1,15); the reuptake inhibition of serotonin and norepinephrine enhance the inhibitory descending pathways associated with pain transmission in the CNS (1). Tramadol is administered orally, rectally, sustained release, and in solution for IV/IM administration. Oral administration of tramadol has rapid absorption and distribution with maximum serum concentration reached after 2 hours (7). Tramadol is capable of passing the placental barrier and small amounts of tramadol and its metabolite have been detected in breast milk (1). Tramadol undergoes extensive first pass metabolism within the liver by O- and N- demethylation and conjugation reactions. The kidneys are responsible for 90% excretion of tramadol and its metabolites; the remaining 10% is excreted through feces (1). The demethylation reaction is catalyzed by enzyme cytochrome P450 CYP2D6 and CYP3A4/CYP2B6 to metabolites O- and N-demethylated tramadol respectively (1,15). Of the 23 metabolites that have been identified M1, M2, and M5 are the main metabolites and metabolite O-desmethyl tramadol (M1) is the only metabolite with analgesic properties (1,7). The half-life (t<sub>1/2</sub>) of tramadol is 5 – 6 hours and 8 hours for the M1 metabolite (7). Because of its hepatic metabolism and renal clearance, impairment in these systems may require dose modifications. Tramadol is currently recommended for the treatment of moderate to moderately severe pain in patients unresponsive to previous oral therapies or who have a contraindication to selective cox 2 inhibitors or nonselective cox inhibitors (7). Tramadol has shown to have a lower risk for addiction with chronic use when compared with other opiates. Most common side effects include nausea, vomiting, sweating, fatigue, sedation, and dry mouth (7). More severe side effects include angioedema, increased effect of anticoagulants, and serotonin toxicity (7).

**Tramadol and Serotonin Syndrome** While SSRIs are the most commonly reported drug associated with serotonin syndrome, physicians should be aware of tramadol as a potential single agent cause for serotonin syndrome. Tramadol is known to



inhibit serotonin reuptake and may induce serotonin release at high doses (23). On case review, tramadol induced serotonin syndrome was often associated with unintentional/intentional overdose of the drug (8,16,17). A retrospective review found acute ingestions represented 90% of *tramadol* exposure reported to the poison control system, with the main cause being attempted suicide (8). Tramadol overdose symptoms included CNS depression, nausea and vomiting, tachycardia, and seizure (8,9). While overdose is a common cause for tramadol's side effects, as a single agent there is also the concern for patients with impaired metabolism of tramadol and/or deficient serotonin uptake. Poor metabolizers of tramadol are at risk for elevated (+)-tramadol levels (1). It is (+)-tramadol that is associated with the serotonergic reuptake inhibition activity (1). As noted in "Clinical Pharmacology of Tramadol" (1), polymorphisms of cytochrome P450 CYP2D6 resulted in varying degrees of metabolism to active metabolite M1 O-desmethyltramadol. Poor metabolizers resulted in low plasma levels of active M1 resulting in inadequate pain control and concern for increased (+)-tramadol levels associated with serotonin reuptake inhibition (1,13). Fox et al (6) looked at mice with serotonin transporter (SERT) deficiencies, a protein responsible for the termination of serotonin action, and found that tramadol alone can induce serotonin-like syndrome in rodents lacking one or 2 copies of serotonin transporter. Also mice lacking genes for monoamine oxidase (MAO) A and B, the enzyme responsible for breakdown of serotonin, showed increased serotonin levels and serotonin syndrome like behaviors when administered tramadol (18). Both these rodent models showed potential increased vulnerability in individuals with SERT and/or MAO polymorphisms (6,18). These findings suggest a genetic susceptibility to developing serotonin syndrome influenced by the patient's ability to produce different ratios of (+) and (-) tramadol enantiomers (13). Another cause for concern is tramadol and the concurrent use of other serotonergic drugs including SSRIs, SNRIs, tricyclic antidepressants, MAOIs, etc. Shatin et al (24), in a retrospective analysis, found 20.7% of people who received a *tramadol* prescription also received an antidepressant within 30 days. SSRIs inhibit CYP2D6 decreasing the analgesic activity of tramadol. The concurrent use of SSRIs with tramadol has been shown to induce serotonin syndrome through synergistic serotonergic action, along with the inhibition of CYP2D6, resulting in higher levels of (+) tramadol enantiomer associated with serotonergic activity (1). Serotonin syndrome has been reported with the use of CYP2D6 inhibitors (ex. paroxetine, venlafaxine) and tramadol (20,22).

*Conclusions Serotonin syndrome* is a potentially life-threatening complication with a favorable prognosis if caught early. With the increasing number of serotonergic drugs and patients being treated with polypharmacy, physicians must be aware of the potential side effect profiles and interactions with these medications. With the most common incidence of serotonin syndrome with tramadol being due to concurrent serotonergic therapy, it will be important for physicians to weigh the risk/benefits of tramadol for pain management in this group. And while *Tramadol* shows less risk for addiction, the risk of *serotonin syndrome* from *Tramadol* overdose requires the physician to carefully monitor and follow patients while considering alternative therapies in patients with a

history overdose. Lastly a basic understanding of tramadol's metabolism and excretion will help the physician avoid patient populations who could be more prone to developing *serotonin syndrome*.

**Disclaimer:**

There was no external funding in the preparation of this manuscript

**Conflict of interest**

Each author certifies that he or she, or a member of his or her immediate family, has no commercial association (i.e., consultancies, stock ownership, equity interest, patent/licensing arrangements, etc.) that might pose a conflict of interest in connection with the submitted manuscript.<sup>2</sup>

Jadi kesimpulan dari artikel di atas *Tramadol* merupakan obat golongan *analgetik opioid*, yang di gunakan untuk pengobatan nyeri akut dan kronik berat. *Tramadol* bekerja pada sistem saraf pusat (ssp) di *reseptor opioid*. Efek samping dari obat ini adalah mual, muntah, halusinasi, disforia, ketergantungan, ruam kulit, miosis, kejang dan mulut kering

Dalam undang undang narkotika di bab 1 tentang ketentuan umum pasal 1 dijelaskan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini atau yang kemudian di tetapkan dengan keputusan menteri kesehatan.<sup>3</sup>

Selain itu penyalahgunaan narkotika dan sejenisnya pada umumnya di sebabkan karena zat-zat tersebut menjanjikan sesuatu yang dapat memberikan rasa

---

<sup>2</sup>Jurnal, *Tramadol, Pharmacology, Side Effects, and Serotonin Syndrome: A Review*

<sup>3</sup>Redaksi Sinar Grafika, *Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika* (Cet. III; Jakarta: Bumi Aksara, 1999), h.3.

kenikmatan, kenyamanan, kesenangan dan ketenangan. Atas iming-iming seperti itulah para korban narkoba umumnya tertarik dan terperangkap dalam penyalahgunaannya, walaupun hal itu sebenarnya hanya dirasakan secara semu. Obat-obatan dan bahkan narkoba telah di gunakan oleh manusia selama berabad-abad, sejak awal peradaban manusia. Narkoba di gunakan untuk mengobati penyakit, sebagai bagian dari ritual keagamaan, dan lain-lain. Tetapi seperti kita ketahui bersama, segala sesuatu yang di gunakan secara berlebihan tidak akan berdampak baik bagi diri kita.<sup>4</sup>

Berikut penulis lampirkan sejarah singkat Narkotika yang pada mulanya Orang-orang mesopotania telah membudidayakan tanaman poppy yang berkhasiat mengurangi nyeri dan memberi efek nyaman (*joy plant*). Zat ini dalam bahasa Yunani di sebut *opium* atau yang kita kenal sebagai candu. Penyebaran selanjutnya adalah kearah India, Cina dan wilayah-wilayah Asia lainnya. Memasuki abad –XIX terjadi perang candu dimana akhirnya Cina ditaklukan Inggris dan harus merelakan Hongkong. Pada 1803, seorang apoteker Jerman bernama Frierich Wilhelim Sertuner berhasil mengisolasi bahan aktif opium yang memberi efek narkotika dan diberi nama morfin. Morfin berasal dari bahasa Latin *Morpheus*, yaitu nama Dewa Mimpi Yunani. Hingga di akhir tahun 70-an, candu mulai diberi campuran-campuran khusus agar candu tersebut dalam bentuk obat-obatan.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup>M. Amir P. Ali, Imran Duse, *Narkoba Ancaman Generasi Muda* (Cet. I; KALTIM: DPD KNPI KALTIM Badan Narkotika Prov. KALTIM Pemkab Kutai Kartanegara GERPANA KALTIM 2007), h.26-27.

<sup>5</sup>Santi Sanita, *Bahaya Napza Narkoba* (Cet I; Bandung: Shakti Adiluhung, 2008), h.3.

### **B. Dasar Hukum Larangan Penyalahgunaan *Tramadhol* (Narkotika)**

Islam sebagai agama yang Rahmatan lil'alamin mengatur segala kehidupan manusia, termasuk tentang larangan merusak diri sendiri sebagai dampak dari penyalahgunaan *tramadhol* atau narkotika secara umum. Yusuf Qhardawi dalam bukunya *Fatwa-Fatwa Kontemporer* mengatakan bahwa narkotik termasuk dalam kategori *khamar* menurut batasan yang dikemukakan Amirul Mukminin Umar bin Khattab r.a yakni *Khamar* ialah segala sesuatu yang menutup akal<sup>6</sup>. Dalam penjelasan hadis tersebut dijelaskan bahwa yang dimaksud hadis tersebut yakni yang mengacaukan, menutup, dan mengeluarkan akal dari tabiatnya yang dapat membedakan antar sesuatu dan mampu menetapkan sesuatu. Sehingga terjadi kekacauan dan ketidak tentuan, yang jauh dipandang dekat dan yang dekat dipandang jauh. Karena itu sering kali terjadi kecelakaan lalu lintas sebagai akibat dari pengaruh benda-benda memabukkan itu. Barang-barang tersebut, seandainya tidak termasuk dalam kategori *khamar* atau “memabukkan”, maka ia tetap haram dari segi “melemahkan”, (menjadikan *loyo*).<sup>7</sup>

*Al-mufassir* ialah segala sesuatu yang menjadikan tubuh *loyo* tidak bertenaga. Larangan dalam hadits ini adalah untuk mengharamkan, karena itulah hukum asal bagi suatu larangan, selain itu juga disebabkan di rangkaikanya antara yang memabukkan yang sudah disepakatiharaamnya dengan *mufattir*. Bahwa benda-benda tersebut seandainya tidak termasuk dalam kategori memabukkan dan melemahkan, maka ia termasuk dalam jenis *khabaits* (sesuatu yang buruk) dan

---

<sup>6</sup>Yusuf Qhardawi, *Fatwa-fatwa Kontemporer jilid 2* (Cet.I; Jakarta : Gema Insani Press, 1995), h.792.

<sup>7</sup>Yusuf Qhardawi, *Fatwa-fatwa Kontemporer jilid 2*, h.793.

membahayakan, sedangkan diantara ketetapan syara': bahwa islam mengharamkan memakan sesuatu yang buruk dan membahayakan, sebagaimana firman Allah dalam menyifati Rasul-Nya a.s di dalam kitab-kitab ahli kitab:

Q.S Al-baqarah 219 :

﴿ يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْفَعٌ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْغَفْوُ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴾

Terjemahnya :

“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: " yang lebih dari keperluan." Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir.”<sup>8</sup>

Dari sini kita ketahui bahwa orang yang mengkonsumsi pil halusinasi adalah berdosa dan tidak ada pengaruhnya dengan masalah tujuan untuk membuat tertawa atau kesenangan. Hukum haram tetap dan tidak terpengaruh meskipun barang itu menghilangkan sedikit kesadaran. Sebab perlu di ingat bahwa seseorang yang mengkonsumsi sedikit dan hanya beberapa kali saja, maka ia akan terus terbiasa untuk mengkonsumsi lebih banyak lagi. Akhirnya menjadi kecanduan dan tidak terkendali lagi. Jika orang yang mengkonsumsi bahan bahan tersebut berdosa, maka setiap orang yang mengakui hal itu dan mendukungnya, berdosa. Bergurau memang diperkenankan, namun hal itu ketika tidak melampaui

---

<sup>8</sup>Kementerian Agama RI, *Al-quran dan Terjemahnya* (Cet I; Jawa Barat: Sygma, 2014) h.34

batasan kebenaran, syariat serta etika dan kehormatan, sebagaimana yang telah diperbuat oleh Nabi saw., bahwa beliau *"bergurau namun tetap berkata benar."* yang wajib bagi setiap pihak yang berkompeten dalam masalah ini, adalah melarang para remaja mengkonsumsi pil halusinasi, berdasarkan firman Allah dalam Q.S Al-Anfal/8:25 yang berbunyi:

وَاتَّقُوا فِتْنَةً لَا تُصِيبَنَّ الَّذِينَ ظَلَمُوا مِنْكُمْ خَاصَّةً ۖ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ شَدِيدُ  
الْعِقَابِ ﴿٢٥﴾

Terjemahnya :

“Dan peliharalah dirimu dari pada siksaan yang tidak khusus menimpa orang-orang yang zalim saja di antara kamu. dan ketahuilah bahwa Allah Amat keras siksaan-Nya.”<sup>9</sup>

Sejarah turunnya ayat ini ketika itu akan terjadi kekacauan dan lahir instabilitas yang mengakibatkan semua anggota masyarakat yang taat maupun yang durhaka di timpa krisis. Demikian pengalaman umat manusia sejak dahulu hingga kini. Karena itu ayat ini berpesan: buatlah perisai antara diri anda dengan ujian dan bencana dengan jalan memelihara hubungan harmonis dengan-Nya.<sup>10</sup>

Dalam hukum positif Indonesia tentang Narkotika yakni Undang-undang. UU No.35/2009 memiliki kecenderungan mengkriminilisasi orang, baik produsen, distributor, konsumen dan masyarakat dengan mencantumkan ketentuan pidana sebanyak 39 pasal dari 150 pasal yang diatur dalam UU tersebut. UU No 3/2009

<sup>9</sup>Kementerian Agama, *Al-quran dan Terjemahannya*, (Cet I; Jawa Barat: Sygma, 2014) h.177

<sup>10</sup>Quraish Shihab, *Tafsir Misbah* (cet.V vol 4 : Ciputat : Lentera Hati, 2012), h.504

menggunakan pendekatan pidana untuk melakukan pengawasan dan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkotika.<sup>11</sup>

### **C. Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Tramadol (Narkotika)**

Penyalahgunaan narkoba dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

#### **1. Lingkungan sosial**

- 1) Motif ingin tahu. Dimasa remaja seorang lazim mempunyai rasa ingin lalu ingin mencobanya. Misalnya mengenal narkotika, psykotropika maupun minuman keras atau bahan berbahaya lainnya.
- 2) Adanya kesempatan, karena orang tua sibuk dengan kegiatannya masing-masing, mungkin juga karena kurangnya rasa kasih sayang dari keluarga ataupun karena akibat *broken home*.
- 3) Sarana dan prasarana, karena orang tua berlebihan memberikan fasilitas dan uang berlebihan, merupakan sebuah pemicu untuk menyalahgunakan uang tersebut untuk membeli narkotika untuk memuaskan rasa keinginan mereka.

#### **2. Kepribadian**

- 1) Rendah diri, perasaan rendah diri didalam pergaulan dimasyarakat ataupun di lingkungan sekolah, kerja dsb, mereka mengatasi masalah tersebut dengan cara menyalahgunakan narkotik, psykotropika maupun

---

<sup>11</sup>Muhammad Yamin, *Tindak Pidana Khusus*(Cet.I: Bandung : Pustaka Seta, 2012), h.



minuman keras yang dilakukan untuk menutupi kekurangan mereka tersebut sehingga mereka memperoleh apa yang diinginkan seperti lebih aktif dan berani.

- 2) Emosional dan mental. Pada masa-masa ini biasanya mereka ingin lepas dari segala aturan dari orang tua mereka. Dan akhirnya sebagai pelarian yaitu dengan menggunakan narkoba, obat *tramadol* dan sebagainya. Lemahnya mental seorang akan lebih mudah dipengaruhi oleh perbuatan-perbuatan negatif yang akhirnya menjurus ke arah penggunaan narkoba, psikotropika dan minuman keras lainnya.<sup>12</sup>

Gejala-gejala yang destruktif pada peristiwa kecanduan narkoba antara lain ialah sebagai berikut:

- a. *Fisik/jasmaniah*: badan tidak terurus, menjadi semakin lemah kurus-kering, ceking, kumal dan berbau. tidak suka makan, matanya sayu dan matanya merah. badan jadi ketagihan. sistem syaraf melemah atau rusak total. Lalu timbul komplikasi kerusakan pada hati dan jantung. Kondisi tubuh jadi rusak, karena muncul macam-macam penyakit jasmaniah lainnya.
- b. *Psikis/rohaniah*: dia menjadi pembohong, pemalas dan daya tangkap otaknya makin melemah, fungsi inteletnya jadi semakin rusak. tidak bisa bereaksi dengan cepat; semua tugas dan pekerjaan disia-siakan. Dia

---

<sup>12</sup>M. Amir P. Ali, Imran Duse, *Narkoba Ancaman Generasi Muda* (Cet. I; KALTIM: DPD KNPI KALTIM Badan Narkoba Prov. KALTIM Pemkab Kutai Kartanegara GERPANA KALTIM 2007. h. 27-28.

menjadi mudah tersinggung, mudah marah, sangat ekstra posesif, dan hati nuraninya melemah. Semua tingkah lakunya hampir-hampir tidak terkendalikan oleh kesadaran. Daya kemauanya musnah sama sekali; sedang daya pikir dan perasaannya jadi rusak, jiwanya jadi murung depresif. Aktivitasnya habis sama sekali.<sup>13</sup>

Penyalahgunaan obat atau "*drug abuse*" berasal dari kata "salah guna" atau "tidak tepat guna" merupakan suatu penyelewengan penggunaan obat bukan untuk tujuan medis/pengobatan atau tidak sesuai dengan indikasinya. Dalam percakapan sehari-hari sering kita menggunakan kata narkotik sebagai satu-satunya obat terlarang. Ternyata dari istilah-istilah yang sedang populer sekarang seperti NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif lainnya) atau NARKOBA (Narkotika, Psikotropika, dan bahan bahaya lainnya), maka obat terlarang itu juga mencakup psikotropika, alkohol, tembakau, dan zat adiktif dan yang memabukkan lainnya. Obat-obat ini apabila digunakan secara tidak benar akan menyebabkan perubahan pikiran, perasaan, dan tingkah laku pemakainya serta menyebabkan gangguan fisik dan psikis dan merusakkan susunan saraf pusat bahkan sampai menyebabkan kematian.

Secara *farmakologik*, obat-obatan ini dapat menyebabkan terjadinya toleransi, depedensi atau ketergantungan berupa adiksi dan *habituasi*, *intoksikasi* dan gejala putus obat (*withdrawal syndrome*). Dalam bidang hukum juga sudah dikeluarkan dua undang-undang, yaitu:

---

<sup>13</sup>Kartini Kartono, *Patodologi Sosial Gangguan- Gangguan Kejiwaan* (Cet. I; Jakarta : Rajawali Pers, 2010), h. 52.

UU Narkotika No. 22 Tahun 1997 dan UU Psikotropika No. 5 Tahun 1997. Dalam undang-undang tersebut, narkotika dibedakan menjadi 3 golongan, masing-masing: Narkotika golongan I (tidak digunakan untuk tujuan medis, seperti morfin, heroin, kokain dan kanabis). Narkotika golongan II (digunakan untuk terapi sebagai pilihan akhir karena adanya efek ketergantungan yang kuat, seperti petidin, metadon), dan Narkotika golongan III (digunakan untuk terapi karena efek ketergantungannya kecil, seperti kodein, doveri). Sedangkan dalam UU Psikotropika didefinisikan sebagai zat atau obat bukan narkotik tetapi berkhasiat psikoaktif berupa perubahan aktivitas mental/tingkah laku melalui pengaruhnya pada susunan saraf pusat serta dapat menyebabkan efek ketergantungan.<sup>14</sup>

Beberapa hal yang harus dipahami tentang narkotika dari tulisan tersebut bahwa tidak semua narkotika bisa digunakan untuk tujuan kesehatan karena faktor efek samping yang bisa merugikan pengguna baik secara langsung maupun tidak. Secara hukum telah dijelaskan secara gamblang meskipun masih belum mencakup segala jenis Narkotika.

Psikotropika dibedakan menjadi 4 golongan, yaitu :

1. Psikotropika yang tidak digunakan untuk tujuan pengobatan dengan potensi ketergantungan yang sangat kuat, contoh: LSD, MDMA dan *mascalin*.
2. Psikotropika yang berkhasiat terapi tetapi dapat menimbulkan ketergantungan seperti *amfetamin*.
3. Psikotropika dari kelompok hipnotik sedatif, seperti *barbiturat*. Efek ketergantungannya sedang.

---

<sup>14</sup>Azizah Fitriah, *Penyalahgunaan obat terlarang di kalangan remaja*, <http://ngobrolpsikologi.blogspot.com/2012/03/penyalahgunaan-obat-terlarang-di.html>, di akses pada 29 juni 2018 pukul 16:55 WITA

4. Psikotropika yang efek ketergantungannya ringan, seperti *diazepam*, *nitrazepam*.<sup>15</sup>

## 2. Dampak Penyalahgunaan Tramadol (Narkotika)

Efek utama dari obat-obatan

1. *Stimulan* meningkatkan kerja otak, sehingga umumnya pengguna lebih waspada dan tidak merasa kelelahan. *Stimulan* dalam dosis tinggi menyebabkan kegelisahan, kecemasan, bahkan untuk *stimulan* tertentu dapat menyebabkan *psikosis paranoid* yang bersifat temporer. *Psikosis paranoid* adalah hilangnya kontak dengan realitas yang ditandai oleh kecurigaan ekstrem individu bahwa individu lain akan menyakitinya.
2. *Depresan* menurunkan kerja otak, sehingga pemakainya mengalami penurunan ketegangan dan merasa rileks. Masalahnya, pada saat yang sama fungsi fisik dan mental serta kendali diri juga menjadi turun tak terkendali.
3. *Analgesik* adalah istilah kimia untuk zat-zat yang dapat menurunkan rasa sakit, seperti heroin dan opium. Efek penghilang rasa sakit di munculkan dengan mereduksi kepekaan fisik dan emosional individu, serta memberikan penggunaanya rasa hangat dan nyaman.
4. *Halusinogen* membuat suasana hati makin tajam dan persepsi pengguna terdistorsi, sehingga muncul halusinasi.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup>Azizah Fitriah, *Penyalahgunaan obat terlarang di kalangan remaja*, <http://ngobrolpsikologi.blogspot.com/2012/03/penyalahgunaan-obat-terlarang-di.html>, di akses pada 29 juni 2018 pukul 16:55 WITA

Berikut ini adalah beberapa risiko yang mungkin terjadi jika menggunakan *Tramadol* bersamaan dengan obat-obatan tertentu, di antaranya:

1. Meningkatkan potensi efek samping yang fatal, seperti risiko kejang, apabila digunakan bersama dengan obat anti depresan yang mengandung monoamine oxidase inhibitor (MAOI). MAOI merupakan kontraindikasi dalam penggunaan *tramadol* . Dengan kata lain, kedua obat ini tidak boleh digunakan bersamaan.
2. Meningkatkan risiko kejang atau *sindrom serotonin* jika digunakan bersama dengan *Selective Serotonin Reuptake Inhibitor* (SRRI), *Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitor* (SNRI), antidepresan trisiklik (TCA), dan obat antikejang (misalnya bupropion, mirtazapine, dan, tetrahydrocannabinol).
3. Meningkatkan efek antidepresan dari norepinephrine, 5-HT agonists, atau litium, dan meningkatkan risiko perdarahan jika digunakan bersama dengan obat-obatan derivat kumarin, misalnya *warfarin*.
4. *Carbamazepine* dapat mengurangi kadar *Tramadol* dalam darah.

Beberapa efek samping yang umum terjadi setelah menggunakan *Tramadol* adalah:

1. Pusing dan linglung.
2. Lelah dan mengantuk.

---

<sup>16</sup>Reza Indragiri Amriel, *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba* (Cet I : Jakarta : Salemba Humanika, 2008), h.52-53.

3. Mual dan muntah.
4. *Konstipasi* dan sulit buang air kecil.
5. Mulut kering.
6. Perut kembung.
7. Diare.

Dalam kondisi tertentu, *tramadol* dapat menyebabkan efek samping serius bagi anak-anak usia di bawah 17 tahun, seperti kesulitan bernapas, napas menjadi lebih lambat, linglung, atau kesulitan tidur. Disarankan untuk segera menghubungi dokter apabila terjadi hal-hal berikut setelah menggunakan *Tramadhol* :

1. Kejang.
2. Sakit kepala yang hebat.
3. Kesulitan bernapas.
4. Nafsu makan menurun.<sup>17</sup>

Ajaran islam mempunyai prinsip-prinsip pemecahan masalah yang perlu ditafsirkan dan dikembangkan sesuai kemampuan zaman. Sebagai contohnya, larangan mengkonsumsi khamar yang tidak hanya dipahami sebagai larangan mengkonsumsi miras, tapi juga larangan terhadap sesuatu yang dapat menghilangkan akal sehat atau membuat pikiran jadi tidak waras (mabuk). Oleh

---

<sup>17</sup>Marianti, *Pengertian tramadol*, <https://www.alodokter.com/tramadol> (diakses pada 29 juni 2018 pukul 19:03)

karena itu sesuatu yang dikonsumsi atau dinikmati menyebabkan seseorang berperilaku tidak waras atau mabuk disebut dengan khamar. Oleh sebab itu, dapat dikatakan bahwa jenis khamar bukan hanya miras, tapi juga narkoba, psikotropika atau jenis lainnya.<sup>18</sup>

Obat anti nyeri kuat golongan *opioit* seperti *tramadol*, petidin bisa meredakan nyeri yang sangat. Nyeri yang bisa membuat pasien teriak-teriak seharian atau semalaman tidak tidur. Atau bahkan menggunakan antinyeri yang sangat kuat pada pasien kanker stadium akhir, maka digunakan morfin (morfin juga digunakan untuk antinyeri saat perang, jadi parjurit dengan usus terburai masih bisa lari-lari melanjutkan perang tanpa rasa sakit). Obat golongan ini digunakan dalam ilmu kedokteran, obat golongan ini memang secara umum merupakan golongan narkotika yang bisa menyebabkan kecanduan dan menghilangkan akal (memabukkan). Bagaimana hukumnya dalam Islam? Padahal sudah jelas bahwa semua yang memabukkan haram.<sup>19</sup>

Jadi obat ini tidak boleh digunakan oleh pelajar apalagi menyalahgunakannya karna kandungan yang ada dalam obat ini dosisnya sangat tinggi, dan dapat berdampak negative bagi pemakainya dan juga dapat merusak organ-organ yang ada dalam tubuh.

---

<sup>18</sup>Mukhtar Samad, *Penanggulangan Narkoba Solusi Masalah Narkoba Dari Perspektif Islam* (Cet. I; Yogyakarta : Sunrise, 2016), h.2-3.

<sup>19</sup>Raehanul Bahrain, *Hukum Menggunakan Anti Nyeri Kuat Dengan Obat Opioid (Golongan Narkotika)*, <https://muslimmafiyah.com/hukum-menggunakan-obat-antinyeri-kuat-dengan-obat-opioid-golongan-narkotika.html>, di akses pada 3 juli 2018 pukul 01:35 WITA

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Fungsi penelitian dalam rangka mencari kebenaran koherensi adalah mendapatkan sesuatu yang secara aksiologis merupakan nilai atau ketetapan/aturan sebagai referensi untuk yang ditelaah. Dalam hal demikian, bukan fakta empiris yang diperoleh melainkan kesesuaian antara sesuatu yang hendak ditelaah dengan nilai atau ketetapan/aturan atau prinsip yang dijadikan referensi.<sup>1</sup>

##### **A. Jenis dan Lokasi Penelitian**

Menurut Iqbal Hasan terdapat 7 macam kriteria penelitian yang dapat dibagi menjadi beberapa jenis, namun dalam penelitian ini Jenis penelitian yang digunakan adalah :<sup>2</sup>

1. Berdasarkan hasil/alasan yang diperoleh yakni penelitian terapan (*Aplied Research*) yakni penelitian yang mempunyai alasan praktis, keinginan untuk mengetahui, bertujuan agar dapat melakukan sesuatu yang jauh lebih baik, elebih efektif dan efisien.
2. Berdasarkan bidang yang di teliti yakni penelitian syar'i dan penelitian sosial. Penelitian syar'i karena penelitian ini didasari dengan peraturan perundang-undangan serta hukum Islam dan penelitian sosial yakni penelitian yang secara khusus meneliti bidang social dan hukum.
3. Berdasarkan tempat penelitian yakni penelitian lapangan (*field research*) yakni penelitian yang langsung dilakukan di lapangan atau pada responden.

---

<sup>1</sup>Prof. Dr. Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (cet X; Jakarta : Prenadamedia Group, 2015), h. 33.

<sup>2</sup>Iqbal Hasan, *Analisis Data Penelitian dengan Statistik* (Cet. IV; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2009), h. 4-7.



4. Berdasarkan teknik yang digunakan yakni penelitian Survey (*Survey Research*) adalah penelitian dengan tidak melakukan perubahan (tidak ada perlakuan khusus) terhadap variable yang diteliti.
5. Berdasarkan tingkat eksplanasinya yakni penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai dari suatu variabel, dalam hal ini variabel mandiri, baik satu variable atau lebih (*Independent*) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variable lain. Metode penelitian ini bersifat deskriptif normatif, karena data-data yang dianalisis itu berupa deskripsi dari gejala-gejala yang diamati dan mengkaji lebih mendalam dengan menguraikan secara terperinci data di lapangan dan membandingkannya dengan peraturan-peraturan yang terkait.<sup>3</sup> Menguraikan secara rinci yang dimaksud oleh penulis ialah menggambarkan dan memaparkan data hasil penelitian mengenai Penyalahgunaan obat *Tramadhol* dikalangan Pelajar, baik yang bersumber dari wawancara, koesioner, observasi, maupun dokumentasi. Dari data itulah kemudian dideskripsikan berupa kalimat-kalimat atau paragraf mengenai pandangan masyarakat tentang Penyalahgunaan obat *Tramadhol* di kalangan pelajar Serta peran penegak hukum dalam mengantisipasi penyalahgunaan obat *Tramadhol*.

Adapun lokasi penelitian dalam hal ini adalah di Polsek Bontomarannu Sebagai lembaga pengawas dan penegak hukum dalam mengawasi penyalahgunaan Narkotika.

---

<sup>3</sup>Mutmainnah, "Efektivitas Pengkajian Kitab Kuning terhadap Pemahaman Hukum Islam bagi santri di Pondok Pesantren As'adiyah Sengkang" *Skripsi*, (Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2017), h. 30.

### ***B. Pendekatan Penelitian***

Berhubung jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan maka teknik pendekatan yang digunakan oleh peneliti sebagai berikut.<sup>4</sup>

1. Pendekatan yuridis normatif yaitu pendekatan yang digunakan dengan cara menyoroti masalah dari sudut pandang normatif atau peraturan-peraturan yang berlaku.
2. Pendekatan sosiologis yaitu pendekatan yang digunakan dengan cara menyoroti fakta-fakta yang terjadi dalam realita.

### ***C. Sumber Data***

Sumber data dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Data primer ini disebut juga data asli atau data baru. Contoh : data hasil wawancara, koesioner, data survey, dan data observasi.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada. Data ini biasanya

---

<sup>4</sup>Iqbal Hasan, *Analisis data Penelitian dengan Statistik*, h. 18.

diperoleh dari perpustakaan atau dari laporan penelitian terdahulu. Contoh : buku, dan dokumen.<sup>5</sup>

### 3. Data Tersier

Data tersier adalah suatu kumpulan atau kompilasi sumber primer dan sumber sekunder. Contoh : angket, bibliografi, katalog perpustakaan, direktori, dan daftar bacaan.<sup>6</sup>

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Dalam pengumpulan data, jenis data yang akan dikumpulkan yaitu data kualitatif. Data yang akan dikumpulkan bersumber dari data primer yang didapatkan setelah penelitian dan data sekunder yang biasanya tersusun dalam bentuk dokumen.<sup>7</sup>

Pengumpulan data berdasarkan data primer dan sekunder yang ada diperoleh dengan beberapa cara. Data yang baik dalam suatu penelitian adalah data yang dipercaya kebenarannya, tepat waktu, mencakup ruang yang luas serta dapat memberikan gambaran yang jelas untuk menarik kesimpulan.

Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan metode :

#### 1. Observasi

Observasi hakikatnya merupakan kegiatan dengan menggunakan pancaindra mata sebagai alat bantu utamanya selain pancaindra lainnya seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit untuk memperoleh informasi yang diperlukan dan

---

<sup>5</sup>Iqbal Hasan, *Analisis data Penelitian dengan Statistik*, h. 19.

<sup>6</sup>Wikipedia, *Sumber Tersier*, <https://id.m.wikipedia.org>, diakses pada 23 Maret 2018 pukul 07.15.

<sup>7</sup>Sumadi Surabrata, *Metodologi Penelitian* (Cet. II; Jakarta : CV Rajawali, 1985), h.93.

menjawab masalah penelitian.<sup>8</sup> Sehingga observasi merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan. Observasi yang dapat digunakan dalam penelitian kualitatif adalah :

- a) Observasi partisipasi yakni peneliti berpartisipasi secara langsung, pengamat harus ingat dan memahami betul apa yang hendak direkam.
- b) Observasi tidak terstruktur yakni observasi yang dilakukan tanpa menggunakan *guide*, pengamat harus mampu secara pribadi mengembangkan daya pengamatannya dalam mengamati suatu objek dan menguasai ilmu tentang objek secara umum.<sup>9</sup>

## 2. Wawancara

Wawancara merupakan proses interaksi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih, dimana kedua pihak yang terlibat memiliki hak yang sama dalam bertanya dan menjawab.<sup>10</sup> Adapun bentuk-bentuk wawancara terbagi atas 3 yakni wawancara terstruktur yakni terkesan seperti sebuah interogasi karena sangat kaku, dan pertukaran informasi antara peneliti dengan subjek yang diteliti sangat minim. Serta selama proses wawancara harus sesuai dengan pedoman wawancara (*guiline interview*) yang telah dipersiapkan. Yang kedua adalah wawancara semi terstruktur yakni diberi kesempatan yang sebebas-bebasnya dalam bertanya dan memiliki kebebasan dalam mengatur alur dan setting wawancara. Peneliti hanya mengandalkan *guidline* wawancara sebagai pedoman penggalian data. Dan terakhir

---

<sup>8</sup>Sitti Mania, *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial* (Cet I; Makassar : Alauddin University Press, 2013), h. 187.

<sup>9</sup>Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua* (Cet. V; Jakarta : Prenada Media Group, 2011), h. 118-120.

<sup>10</sup>Haris Hardiansyah, *Wawancara, Observasi dan Focus Group Sebagai Instrumen Penggalian Data Kualitatif* (Cet.II; Jakarta : Rajawali Pers, 2015), h. 27.

wawancara tidak terstruktur yakni memiliki kelonggaran dalam banyak hal termasuk dalam hal pedoman wawancara.<sup>11</sup>

### 3. Dokumentasi

Dokumenter adalah metode yang di gunakan untuk menelusuri data historis. Secara detail bahan documenter terbagi beberapa macam yaitu : otobiografi, surat-surat pribadi, buku-buku atau catatan harian, memorial, kliping, dokumen pemerintah maupun swasta, data di server atau di flashdisk, dan data yang tersimpan di website.<sup>12</sup>

### 4. Angket atau Koesioner

Angket atau koesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.<sup>13</sup> Angket atau kuesioner akan peneliti gunakan untuk mengadakan perkiraan terhadap peran penegak hukum dalam mengawasi penyalahgunaan obat *Tramadhol* di kalangan pelajar serta proses hukum yang dilakukan oleh para penegak hukum.

### **E. Instrumen penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian baik data kualitatif maupun data kuantitatif. Data kualitatif dapat berupa gambar, kata, dan atau benda lainnya yang nonangka. Menurut Arikunto,

---

<sup>11</sup>Haris Hardiansyah, *Wawancara, Observasi dan Focus Group sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, h. 63-69.

<sup>12</sup>Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua*, h. 124-125.

<sup>13</sup>Sitti Mania, *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial*, h. 193.

instrument pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya agar menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.<sup>14</sup>

Instrument pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk merekam pada umumnya secara kuantitatif keadaan dan aktivitas atribut-atribut psikologis. Dua instrument yang menentukan tinggi rendahnya mutu adalah reliabilitas dan validitas instrument. Reliabilitas merujuk kepada konsistensi hasil perekaman data, sedangkan validitas merujuk kepada sejauh mana instrumen itu merekam (mengukur) apa yang dimaksudkan untuk direkam (diukur). Karena reliabilitas dan validitas instrumen itu menentukan derajat kesesuaian antara data dan keadaan lapangan.<sup>15</sup>

Adapun instrumen yang peneliti gunakan dalam penelitian sebagai berikut:

#### 1. Peneliti

Dalam penelitian sosial peran peneliti sangat signifikan, khususnya riset dengan pendekatan kualitatif. Max Weber mengatakan bahwa peneliti harus melakukan interpretasi terhadap tindakan sosial yang dilakukan oleh subjek penelitian yang diteliti. Interpretasi di sini mengandung makna adanya unsur subjektifitas penelitian.<sup>16</sup>

#### 2. Panduan/Pedoman Wawancara

---

<sup>14</sup>Sitti Mania, *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial*, h. 120.

<sup>15</sup>Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian* (Cet. XXVII; Jakarta : Rajawali Pers, , 2016), h. 52.

<sup>16</sup>Sosiologis.Com, *Instrumen Penelitian : contoh dan Penjelasannya*, Sosilogis.com, diakses pada 23 Maret 2018 pukul 09:35.

Pedoman wawancara merupakan daftar aspek-aspek yang hendak digali dari responden/informan. Pedoman wawancara bukan daftar pertanyaan yang terstruktur hanya saja pedoman ini dibutuhkan agar wawancara terfokus dan pedoman tersebut tidak bersifat baku, isinya dapat saja berubah sesuai dengan tuntutan perkembangan di lapangan.<sup>17</sup> Adapun pedoman wawancara yang peneliti gunakan ialah :

- a. Awal (*Opening*), yakni pada tahap awal peneliti akan melakukan perkenalan dengan subjek penelitian, serta membangun *raport* hingga mencapai *trust* dari subjek penelitian.
- b. Inti (*Body*), yakni pada tahap ini peneliti menanyakan mengenai komunikasi interpersonal sang subjek, berdasarkan aspek dari Devito mengenai komunikasi interpersonal yakni keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, dan kesetaraan.
- c. Akhir (*closing*), yakni pada tahap akhir peneliti akan melakukan ucapan terima kasih kepada subjek atau informan penelitian dan semua pihak yang telah bersedia membantu, serta memberikan kenang-kenangan atau wawancara.<sup>18</sup>

### 3. Buku Catatan dan Alat rekam

Buku catatan dan alat rekam sangat dibutuhkan untuk menulis dan merekam hal penting yang berhubungan dengan fokus penelitian. Proses

---

<sup>17</sup>Kompasiana, *Penelitian Kualitatif : sebelum wawancara, siapkan Pedoman dan pilih subyek yang tepat*, <https://www.kompasiana.com>, di akses pada Kamis, 24 Mei 2018 Pukul 05:25.

<sup>18</sup>Haris Herdiansyah, *wawancara, Observasi, dan focus Group sebagai Instrumen penggalian Data Kualitatif*, h. 87-90.

penelitian berlangsung dalam kurun waktu tertentu sehingga seringkali ide atau peristiwa terjadi di luar dugaan peneliti.<sup>19</sup>

#### 4. Angket atau kuesioner

Angket atau kuesioner adalah sejumlah daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada orang lain agar orang yang diberi angket tersebut bersedia memberikan respon.<sup>20</sup> untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui.

#### **F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

Tujuan analisis data ialah untuk menyederhanakan data kedalam bentuk yang mudah dibaca. Metode yang digunakan adalah metode survey dengan menggunakan pendekatan kualitatif, yang artinya setiap data yang terhimpun dapat dijelaskan dengan berbagai persepsi yang tidak menyimpang dari judul penelitian. Teknik pendekatan deskriptif kualitatif merupakan suatu proses menggambarkan keadaan sasaran yang sebenarnya, penelitian secara apa adanya sejauh apa yang peneliti dapatkan dari hasil observasi, wawancara maupun dokumentasi.

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan populasi yang sedang diteliti. Analisis deskriptif dimaksudkan untuk memberikan data yang diamati agar bermakna dan komunikatif. Untuk menganalisis data yang terkumpul nanti agar memperoleh kesimpulan yang valid maka digunakan teknik

---

<sup>19</sup>Haris Herdiansyah, *wawancara, Observasi, dan focus Group sebagai Instrumen penggalan Data Kualitatif*, h. 91.

<sup>20</sup>Muhammad Idrus. *Metode Penelitian ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif* (Cet. I; Jakarta: Erlangga, 2007), h. 100.



pengolahan dan analisis data dengan metode kualitatif.<sup>21</sup> Adapun teknik dan interpretasi data yang akan digunakan yaitu:

#### 1) Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data merujuk pada proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan pentransferan “data mentah” yang terjadi dalam catatan lapangan tertulis.<sup>22</sup> Peneliti mengolah dan bertolak dari teori untuk mendapatkan kejelasan pada masalah. Baik data terdapat di lapangan maupun terdapat pada kepustakaan. Data dikumpulkan, dipilih secara selektif dan disesuaikan dengan permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian. Kemudian dilakukan pengolahan dengan meneliti ulang data yang didapat.

#### 2) Display data (*Data display*)

Display data adalah penyajian dan pengorganisasian data ke dalam satu bentuk sehingga terlihat utuh. Dalam penyajian data dilakukan secara induktif yakni menguraikan setiap permasalahan dalam permasalahan penelitian dengan memaparkan secara umum kemudian menjelaskan secara spesifik.<sup>23</sup>

#### 3) Analisis perbandingan (*Comparatif*)

Pada teknik ini peneliti mengkaji data yang telah diperoleh dari lapangan secara sistematis dan mendalam kemudian membandingkan data tersebut satu dengan yang lainnya.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup>Mutmainnah, *Evektifitas Pengkajian Kitab Kuning terhadap Pemahaman Hukum Islam bagi santri di Pondok Pesantren As'adiyah Sengkang*, h. 38

<sup>22</sup>Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif :Analisis Data* (Cet. IV; Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2004), h. 129.

<sup>23</sup>Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif :Analisis Data*, h. 130.

<sup>24</sup>Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif :Analisis Data*, h. 131.

#### 4) Penarikan kesimpulan (*conclusion Drawing/ verification*)

Langkah terakhir dalam menganalisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan verifikasi, setiap kesimpulan awal masih merupakan kesimpulan sementara yang akan berubah bila diperoleh data baru dalam pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan-kesimpulan yang diperoleh selama di lapangan diverifikasi selama penelitian berlangsung dengan memikirkan kembali dan meninjau ulang catatan lapangan sehingga terbentuk penegasan kesimpulan.<sup>25</sup> Metode inilah yang penulis gunakan dalam menyelesaikan skripsi dan mempermudah dalam penyusunan skripsi.



---

<sup>25</sup>Mutmainnah, *Evektifitas Pengkajian Kitab Kuning terhadap Pemahaman Hukum Islam bagi santri di Pondok Pesantren As'adiyah Sengkang*, h. 39.

**BAB IV**  
**PEMBERIAN SANKSI PELAJAR YANG**  
**MENYALAHGUNAKAN OBAT TRAMADHOL**

**A. *Gambaran Umum Kabupaten Gowa***

**1. Letak Geografi**

a. Kabupaten Gowa berada pada  $119.3773^{\circ}$  Bujur Barat dan  $120.0317^{\circ}$  Bujur Timur,  $5.0829342862^{\circ}$  Lintang Utara dan  $5.577305437^{\circ}$  Lintang Selatan. Kabupaten yang berada di daerah Selatan dari Sulawesi Selatan merupakan daerah otonom ini, disebelah Utara berbatasan dengan Kota Makassar dan Kabupaten Maros. di sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sinjai, Bulukumba dan Bantaeng. Di sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Takalar dan Jeneponto sedangkan di bagian Baratnya dengan Kota Makassar dan Takalar.

b. Wilayah administrasi Kabupaten Gowa terdiri dari 18 kecamatan dan 167 desa/kelurahan dengan luas sekitar 1.883,33 kilometer persegi atau sama dengan 3,01 persen dari luas wilayah Propinsi Sulawesi Selatan. Wilayah Kabupaten Gowa sebagian besar merupakan dataran tinggi yaitu sekitar 72,26 persen. Ada 9 wilayah kecamatan yang merupakan dataran tinggi yaitu Parangloe, Manuju, Tinggi Moncong, Tombolo Pao, Parigi, Bungaya, Bonto lempangan, Tompo Bulu dan Biring bulu. Dari total luas Kabupaten Gowa 35,30 persen mempunyai kemiringan tanah diatas 40 derajat, yaitu pada wilayah kecamatan Parangloe, Tinggi Moncong, Bungaya dan Tompobulu. Kabupaten Gowa di lalui oleh banyak sungai yang cukup besar yaitu ada 15 sungai. Sungai dengan luas daerah

aliran yang terbesar adalah Sungai Jene berang yaitu seluas 881 km<sup>2</sup> dengan panjang 90 km (Tabel 1.1). Curah hujan yaitu jumlah air hujan yang turun pada suatu daerah dalam waktu tertentu. Serta alat untuk mengukur banyaknya curah hujan disebut Rain Gauge. Curah hujan diukur dalam jumlah harian, bulanan, dan tahunan. Curah hujan yang jatuh di satu daerah di Indonesia dipengaruhi oleh faktor faktor sebagai berikut.

- Bentuk medan/topografi.
- Arah lereng medan.
- Arah angin yang sejajar dengan garis pantai.
- Jarak perjalanan angin di atas medan data

## 2. Topografi

Gempa bumi adalah getaran atau guncangan yang terjadi di permukaan bumi akibat pelepasan energi dari dalam secara tiba-tiba yang menciptakan gelombang seismik. Gempa Bumi biasa di sebabkan oleh pergerakan kerak Bumi (lempeng Bumi). Frekuensi dan ukuran gempa Bumi yang dialami selama periode waktu. Gempa Bumi diukur dengan menggunakan alat Seismometer. Moment magnitudo adalah skala yang paling umum di mana gempa Bumi terjadi untuk seluruh dunia. Skala Riykter adalah skala yang di laporkan oleh observatorium seismologi nasional yang di ukur pada skala besarnya lokal.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Badan Statistik Kab.Gowa.”Kab.Gowa Dalam Angka 2017” *BPS Kab.Gowa*, (Agustus 2017).

### 3. Pembagian Administrasi

Wilayah Kabupaten Gowa terletak pada  $05^{\circ} 34' 49''$  sampai  $05^{\circ} 04' 47''$  Lintang Selatan dan  $119^{\circ} 21' 12''$  sampai  $120^{\circ} 01' 26''$  Bujur Timur. Berdasarkan perhitungan dari data citra landsat, luas wilayah Kabupaten Gowa adalah sekitar 1.809,7 km<sup>2</sup> terdiri dari 18 Kecamatan Bajeng, Bajeng Barat, Barombong, Biringbulu, Bontolempangan, Bontomarannu, Bontonompo, Bontonompo Selatan, Bungaya, Manuju, Pallangga, Parangloe, Parigi, Pattallasang, Somba Opu, Tinggi Moncong, Tombolo Pao dan Tompo Bulu. Perhitungan dari data citra landsat, Kabupaten Gowa berada pada bagian selatan Provinsi Sulawesi Selatan ini berbatasan dengan 7 kabupaten/kota lain dengan batas wilayahnya sebagai berikut:

- a. Disebelah Utara berbatasan dengan Kota Makassar dan Kabupaten Maros.
- b. Disebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Sinjai, Bulukumba, dan Bantaeng.
- c. Disebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Takalar dan Jeneponto sedangkan
- d. Di bagian Barat berbatasan dengan Kota Makassar dan Takalar.

Letak wilayah administrasi tersebut menempatkan Kabupaten Gowa pada posisi yang sangat strategis karena berbatasan langsung dengan Ibu Kota Provinsi Sulawesi Selatan Kota Makassar yang merupakan pusat pelayanan jasa dan perdagangan di Kawasan Timur Indonesia (KTI), posisi strategis ini menjadikan Kabupaten Gowa memiliki keunggulan kompetitif dan komperatif yang berdampak secara signifikan terhadap percepatan peningkatan aktivitas

sosial kemasyarakatan dan perekonomian masyarakat Kabupaten Gowa. Secara Administrasi, wilayah Kabupaten Gowa beribukota di Sungguminasa yang terbagi menjadi 18 (Delapan Belas) kecamatan dan 167 desa/kelurahan. Kecamatan Tinggimoncong merupakan kecamatan terluas yaitu 275.63 km<sup>2</sup> atau 14.64 %, sedangkan Kecamatan Barombong adalah yang terkecil yakni 20.67 km<sup>2</sup>. Wilayah administrasi Kabupaten Gowa berdasarkan luas per-kecamasebagaimana pada Tabel 1.1 sedangkan berdasarkan pada Administrasi Kabupaten Gowa secara spasial disajikan pada Peta 1.1.

**Tabel 1.1** Wilayah Administrasi Pemerintahan Kabupaten Gowa

No.	Kecamatan	Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )
1	Bontonompo	33.62
2	Bontonompo Sel	26.01
3	Bajeng	79.13
4	Bajeng Barat	19.04
5	Pallangga	48.24
6	Barombong	20.67
7	Sombaopu	28.09
8	Bontomarannu	52.63
9	Pattallassang	84.96
10	Parangloe	221.26
11	Manuju	91.90
12	Tinggimoncong	275.63
13	Tombolo Pao	251.82
14	Parigi	132.76
15	Bungaya	175.53
16	Bontolempangan	142.46
17	Tompobulu	132.54
18	Biringbulu	218.84
<b>Jumlah</b>		<b>1883.33</b>

## Peta Administrasi Wilayah Kabupaten Gowa

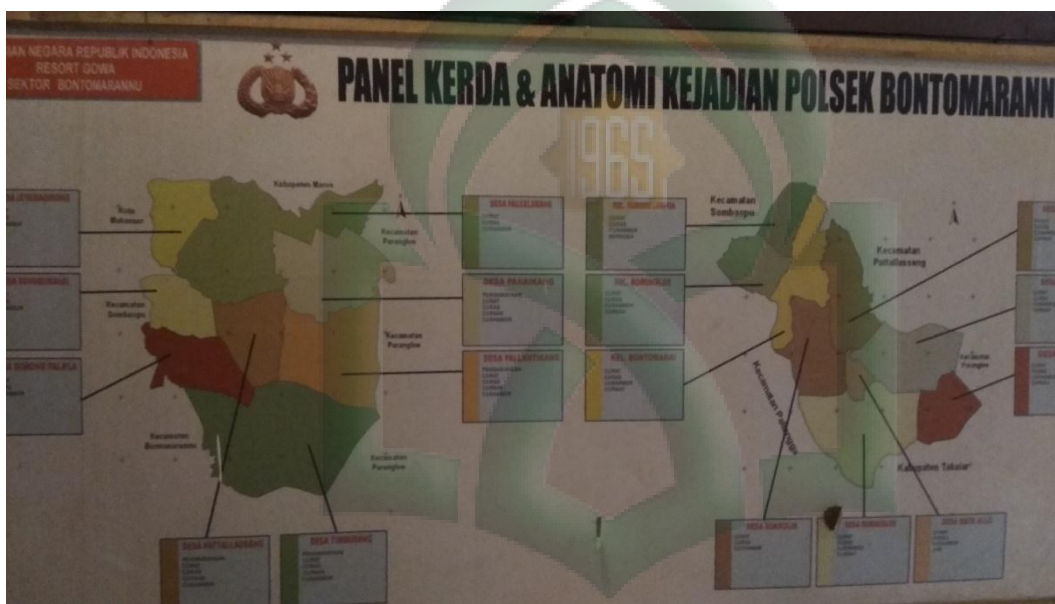


Lereng dan topografi merupakan salah satu faktor penentu utama penggunaan lahan, termasuk untuk pengembangan komoditi pertanian. Dari total luas Kabupaten Gowa, 35,30% mempunyai kemiringan tanah di atas 40 derajat, yaitu pada wilayah Kecamatan Parangloe, Tinggimoncong, Bungaya, Bontolempangan dan Tompobulu. Kabupaten Gowa memiliki iklim yang cukup bervariasi, terutama dilihat dari suhu. Inidimungkinkan karena variasi ketinggian tempat wilayah kabupaten ini, berkisar dari 0 sampai 2.853 m dari permukaan laut. Tipe iklim di wilayah Kabupaten Gowa termasuk C2, C3, D3 dan D4. Curah hujan di Kabupaten Gowa yaitu 237,75 mm dengan suhu 27,125°C. Curah hujan tertinggi yang dipantau oleh beberapa stasiun/pos pengamatan terjadi pada Bulan



Desember yang mencapai rata-rata 676 mm, sedangkan curah hujan terendah pada Bulan Juli - September yang bisa dikatakan hampir tidak ada hujan.<sup>2</sup> Adapun lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis yang berlokasi di Polsek Bontomarannu, Borongloe, Bontomanai Kec Bontomarannu Kab Gowa terletak di jalan poros malino km 10 dari Sungguminasa Kab Gowa.

Gambar 1.2



Gambaran lokasi kerja di polsek Bontomarannu

### ***B. Bentuk Pemberian Sanksi Terhadap Pelajar Yang Menyalahgunakan Obat Tramadol***

Dari hasil wawancara dengan bapak Briptu Muslimin yang sempat menangani kasus obat *Tramadol* yang ada di sekolah di Kec Bontomarannu mengatakan pemberian sanksi yang diberikan kepada pelajar yang menyalahgunakan obat *Tramadol* dengan cara kurungan selama 3 hari dan pembinaan

<sup>2</sup>Sub Direktorat Basis Data dan Lahan, ‘Kajian Hasil Inventarisasi LP2B Kab.Gowa Profinsi Sulawesi Selatan. (2014).



selama di dalam kurungan atau tergantung seberapa lama kasus penyelidikan yang dilakukan pihak kepolisian yang ada di Polsek Bontomarannu terkait obat *Tramadhol* tersebut.<sup>3</sup> Bapak Briпка Gusman selaku penyidik menambahkan dari kasus Peredaran Obat *Tramadhol* di Kab Gowa mengatakan bahwa “Pengedar obat *Tramadhol* yang selama ini kita tangani yaitu rata-rata dari kalangan pengangguran artinya tidak mempunyai pekerjaan dan menyebar luaskan ke sekolah melalui pelajar. pengedar obat *Tramadhol* yang merupakan obat Farmasi dapat di pidana pada Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 pasal 197 tentang kesehatan yang mengatakan setiap orang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkarn sediaan farmasi dan / atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagai mana yang di maksud dalam pasal 106 ayat (1) di pidana dengan pidana penjara paling lama 15 tahun (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 1.500.000.000,00 (satu milyar lima ratus juta rupiah). Tapi karna adanya perlindungan khusus yang di berikan kepada anak yang di atur oleh Undang-Undang RI nomor 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak, di mana dalam pasal 67 dinyatakan perlindungan khusus bagi anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat aktif lainnya di lakukan melalui upaya pengawasan, pencegahan dan rehabilitas.<sup>4</sup>

Ada faktor sosial yang bisa dijadikan peluang bagi para pelaku. Sunarjo mengatakan, misalnya ada sekelompok anak muda yang sedang tumbuh dan memiliki keingintahuan yang kuat dan mencari jati diri. Hal tersebut menjadi target empuk para pelaku untuk memboyong anak muda menjadi korban mereka.

---

<sup>3</sup>Briptu Muslimin (32 tahun), menangani kasus di tahun 2017, wawancara di Polsek Bontomarannu, 8 November 2018

<sup>4</sup>Briпка Gusman (34 tahun), Penyidik, wawancara di Polsek Bontomarannu, 8 November 2018

Menurut Sunarjo, hal-hal yang demikianlah yang menyebabkan adanya tawuran antar pemuda atau pemuda yang minum minuman keras dan oplosan. Tapi ditambah lagi faktor kurang mengetahui akibat-akibat penggunaan obat yang tidak tepat. Saya tidak bisa mengatakan hanya ada satu faktor, tapi hal-hal ini bisa dievaluasi apa yang menyebabkan itu terjadi.<sup>5</sup>

Dalam sesi wawancara dengan Briptu Muslimin mengatakan pihak Kepolisian Polsek Bontomaranu khususnya satuan Resnarkoba Polres Gowa berupaya menindaki pelaku tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol*, yang dilakukan oleh pihak kepolisian Resort Gowa dengan melakukan penyelidikan, penyidikan, penangkapan dan penahanan sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) terhadap pelaku yang mengedarkan pil *Tramadhol* sampai ke sidang pengadilan sehingga memiliki putusan hukum yang tetap. Adapun kendala-kendala yang muncul dalam menanggulangi tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol*, yaitu sebagai berikut

#### 1. Kurangnya Bukti Untuk Dilakukan Penangkapan

Kurangnya bukti untuk dilakukan penangkapan merupakan kendala yang dihadapi oleh pihak kepolisian dalam melakukan penanggulangan tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol*. Untuk melakukan penangkapan para pengedar obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol* minimal harus ada dua bukti, yaitu yang pertama para pengedar obat berbahaya (daftar G)

---

<sup>5</sup><https://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/17/09/16/owdc3j384-motif-penyebaran-obat-pcc-dipengaruhi-faktor-ekonomi>, di Akses Tanggal 10 november 2018, Pukul 12:57.

jenis *Tramadhol* benar-benar mengedarkan obat *Tramadhol* tanpa memiliki izin edar, hal ini sesuai dengan pasal 197 pasal 98 ayat 2 undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Yang kedua adanya bukti obat *Tramadhol* yang akan diedarkan atau sejumlah uang hasil dari penjualan tersebut.

## 2. Kurangnya Laporan Dari Masyarakat

Kurangnya laporan dari masyarakat merupakan kendala yang dihadapi oleh pihak kepolisian dalam melakukan penanggulangan tindak pidana peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol*. Laporan dari masyarakat merupakan hal penting yang dibutuhkan oleh pihak kepolisian, dikarenakan laporan dari masyarakat terkait adanya peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol* dapat menunjukan lokasi terjadinya peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol* tersebut, sehingga pihak kepolisian dapat melakukan penyelidikan di lokasi yang dicurigai adanya peredaran obat berbahaya (daftar G) jenis *Tramadhol*.<sup>6</sup>

Menurut Dg Itung selaku orang tua dari Ismunandar, beliau menyesali atas apa yang dilakukan oleh anaknya yang membawa obat *Tramadhol* ke sekolah, kurangnya perhatian dari orang tua yang membuat si anak menjadi melampaui batas dalam pergaulan. Dg Itung pula lah yang menyuruh polisi untuk memberikan efek jerah kepada anaknya agar dia sadar atas apa yang dia perbuat dan bisa mempertanggung jawabkan kelauanya dalam menyalah gunakan obat

---

<sup>6</sup>Briptu Muslimin (32 Tahun). Penyidik, *Wawancara*, di Polsek Bontomarannu, 9 November 2018.

*Tramadhol* dan membawahnya ke sekolah. sejak kejadian penangkapan itu yang membuat malu keluarga Dg Itung sudah membatasi pergaulan anaknya tersebut.<sup>7</sup>

### ***B. Bentuk Penyebaran Obat Tramadhol***

Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan sudah lama melarang peredaran pil *Tramadhol* Sebab pil itu sangat berbahaya bagi kesehatan manusia. “Tetapi kenyataannya hingga saat ini pil tersebut masih saja diproduksi secara ilegal oleh orang-orang yang tidak bertanggung jawab,” kata Ketua Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) Sumatera Utara Abu Bakar Siddik di Medan, Minggu (1/10/2017). Menurut dia, sejak 2013 pemerintah tidak membenarkan lagi beredarnya pil *Tramadhol* karena banyak disalahgunakan.<sup>8</sup> Peredaran obat *tramadol* di kalangan pelajar semakin marak terjadi terkhususnya di sekolah yang ada di Kec Bontomarannu, kurangnya perhatian dari orang tua dan masyarakat yang mengakibatkan pergaulan remaja semakin menjadi-jadi adanya transaksi jual beli obat *Tramadhol* di sekolah yang melibatkan pelajar, yang obat tersebut hanya bisa di jual oleh apotik-apotik tertentu.

Data wawancara dengan pelaku yang menyalahgunakan obat tramadol,

---

<sup>7</sup>Dg Itung(45 tahun) orang tua dari Ismunandar, wawancara di Pakatto, 1 Februari 2019

<sup>8</sup><https://www.liputan6.com/news/read/3114239/peredaran-pil-pcc-telah-dilarang-pemerintah-sejak-2013>. di Akses Tanggal 14 Juli 2018, Pukul 11:25.

**Tabel 1.2 Data pada tahun 2016**

No	Nama	Usia	Status	Kasus
1	Aldi	17	Pelajar	Pengguna (bekas tahanan polsek selama 3 hari)
2	Ismunandar	18	Pelajar	pengguna sekaligus pengedar di SMA
3	Jufri	19	Pengangguran	
4	Nasrul	23	Pengangguran	Pengguna (bekas tahanan polsek selama 3 hari)
5	Syahrul	15	Pelajar	Pengguna obat tramadol Pemakai sekaligus yang mengedarkan di masyarakat
6	Alfian	18	Pengangguran	

Dari hasil wawancara dengan narasumber yang bernama ismunandar selaku pelajar pada tahun 2016 yang menggunakan obat tramadol mengatakan bahwa awal mula dia mengetahui tentang obat tersebut semenjak dia berteman dengan alfian (pengangguran) yang selalu menawarkan obat tersebut kepada ismunandar dan teman-teman lainnya, di situlah Ismunandar yang awalnya Cuma coba-coba lalu ketagihan dan menawarkannya kepada Aldi selaku teman sekolah dari Ismunandar. Perasaan yang selalu halusinasi dan membuat teler yang menjadikan si pemakai obat tramadol ini ketagihan kata Alfian. Berdasarkan informasi yang diberikan terhadap tersangka atau pengguna penyalahan obat tramadol tersebut, mereka saling berhubungan satu dengan yang lainnya agar rantai dari pengedaran atau penyebaran tersebut memudahkan kelompoknya.<sup>9</sup>

Terkait dengan Syahrul yang mengkonsumsi obat Tramadol tersebut sejak SMP dan membuat dia putus sekolah karena kenakalan remaja, yang di

---

<sup>9</sup> Alfian (20 tahun) pengangguran. Wawancara di Pakatto, 1 Februari 2019

akibatkan dari seringnya bergaul dengan pemuda yang pengangguran (Jufri dan Nasrum) dari merekalah Syahrul mengetahui dan mengkonsumsi obat tramadol tersebut faktor pengawasan lah yang membuat anak tersebut terjjerumus dalam obat-obatan di usianya yang masih SMP waktu itu sudah termasuk bebas dalam melakukan keinginanya tanpa ada orang tua yang membatasi pergaulanya.<sup>10</sup>

Dari wawancara dengan Jufri yang merupakan pemuda pengangguran dan salah satu pengedar obat Tramadol, dia mengatakan bahwa “Saya melakukan peredaran obat *Tramadol* karena faktor ekonomi yang kurang memadai sehingga saya nekad melakukan perbuatan yang melanggar hukum dan berbahaya bagi orang lain, akan tetapi saya mengakui bahwa saya terpaksa melakukan hal ilegal tersebut demi untuk menghidupi keluarga saya, tapi ternyata berakibat fatal dan keluarga bukan malah bahagia akan tetapi menderita akan perbuatan yang saya lakukan.” yang memesan obat *Tramadol* rata-rata dari kalangan orang pelajar untuk gaya-gayaan dan senang-senang. Pemesanan tersebut melalui via telepon lalu pengedar dengan orang yang akan memesan obat *Tramadol* merencanakan untuk saling bertemu disuatu tempat yang akan ditempati untuk melakukan transaksi. Dalam penjualan obat *Tramadol* “saya menjualnya dengan harga Rp. 25.000 per saset sebanyak 10 butir obat *Tramadol* karena rasa ingin tahu/penasaran dengan keuntungan yang didapatkan sehingga saya nekad untuk menjual obat *Tramadol* tersebut tanpa berfikir akan dampak yang ditimbulkan nantinya dan saya berharap kepada para generasi/remaja agar mereka tidak melakukan hal-hal yang bisa membahayakan orang lain maupun dirinya sendiri dengan mengedarkan obat-obatan berbahaya yang di dapatnya dari orang yang berinisial S”.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup>Syahrul (17), pengguna obat *Tramadol*, wawancara, di Pakattao, 1 Februari 2019

<sup>11</sup>Jufri (21 Tahun), Pengedar, Wawancara, di akatto, 1 Februari 2019.

### ***C. Pandangan Hukum Islam Tentang Penyalahgunaan Obat Tramadol***

Narkotika dan psikotropika akan mempunyai manfaat yang besar sekali bila digunakan untuk pengobatan maupun penelitian ilmu pengetahuan, tetapi sebaliknya jika disalahgunakan khususnya oleh generasi muda akan berbahaya sekali bagi umat manusia bangsa dan Negara. Terhadap pribadi :

1. Menjadi pemurung, pemaarah dan melawan terhadap siapapun
2. Menimbulkan sifat masa bodoh sekalipun untuk dirinya sendiri, seperti tidak lagi memperhatikan sekolah, rumah, pakaian dan sebagainya
3. Semangat belajar menjadi demikian menurun dan suatu saat menjadi seperti orang gila
4. Tidak ragu mengadakan hubungan seks secara bebas karena pandangan terhadap norma-norma masyarakat, hukum agama sudah demikian rapuh
5. Tidak segan-segan menyiksa diri karena ingin menghilangkan sifat ketergantungan obat bius
6. Menjadi pemalas bahkan hidup santai<sup>12</sup>

Nabi saw telah menyebutkan bahwa minuman yang memabukkan merupakan induk dari semua kejahatan. Di beberapa bagian dunia, banyak jalinan kekeluargaan yang hancur karena kejahatan ini. Pemabuk dan peminum obat-obatan pada saat ketagihan nekad untuk melakukan setiap tindak pidana. Dari hadis nabi Muhammad saw mengatakan;

---

<sup>12</sup>Hamzah Hasan, *Hukum Pidana Islam 1*, (cet I Makassar; alauddin press: 2014) h87

حَدَّثَنَا عَلِيُّ بْنُ عَبْدِ اللَّهِ، قَالَ: حَدَّثَنَا سُفْيَانُ، قَالَ: حَدَّثَنَا الزُّهْرِيُّ، عَنْ أَبِي سَلَمَةَ، عَنْ عَائِشَةَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «كُلُّ شَرَابٍ أَسْكِرَ فَهُوَ حَرَامٌ» (رواه البخاري)

Artinya :

“telah menceritakan kepada kami ‘Ali Bin ‘Abdullah berkata, telah menceritakan kepada kami Sufyan berkata, telah menceritakan kepada kami al-Zuhri, dari Abu Salamah, dari Aisyah, dari Nabi saw. bersabda:”Segala macam minuman yang memabukkan hukumnya adalah haram (terlarang). (HR.Bukhari).<sup>13</sup>

Dari Hadits di atas sudah jelas bahwa segala sesuatu yang memabukkan hukumnya haram. Hukum Islam melarang (mengharamkan) minuman keras secara mutlak karena dianggap sebagai biang segala kekejian. Hukum Islam juga memandang minuman keras sebagai hal yang merusak jiwa, akal, kesehatan, dan harta. Hukum Islam berusaha menjelaskan kepada manusia bahwa meskipun manfaat minuman keras dikatakan sangat banyak, akan tetapi manfaat tersebut tidak sebanding dengan bahaya yang ditimbulkannya. Hal ini dijelaskan dalam QS, Al-Maidah/5 : 90.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلٍ  
الشَّيْطَانِ فَأَجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Terjemahnya :

“Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah

<sup>13</sup>Muhammad Bin Ismail al-Bukhari, *al-Jami' al-Shahih*, Juz 1 (Cet. I; t.t: Dar Tauq al-Najah, 1422), h. 58.



Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”.<sup>14</sup>

Imam Bukhari ketika menjelaskan perurutan larangan-larangan itu mengemukakan bahwa minuman keras merupakan salah satu cara yang paling banyak menghilangkan harta, maka disusulnya larangan meminum khamar dengan perjudian.<sup>15</sup>

Khamar ialah sumber keresahan, permusuhan dan kebencian yang akan menghancurkan persatuan dan kesatuan umat dan akan memalingkan manusia dari bertaqwa kepada Allah swt. Seperti yang diketahui bahwa khamar adalah sesuatu yang memabukkan, hal ini dapat diqiyaskan dengan obat daftar G yang juga dapat merusak sistem saraf otak sehingga dengan mengonsumsi obat tersebut maka akan meningkatkan kepercayaan diri untuk melakukan kejahatan.

Unsur- unsur khamar

1. Minuman yang memabukkan, memasukkan minuman yang memabukkan ke mulut, lalu di telan masuk di perut melalui kerongkongan, meskipun bercampur dengan makanan lain yang halal. Atau melalui suntik atau alat hisap dan sebagainya.

---

<sup>14</sup>Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya*, (Cet I; Jawa Barat: Sygma, 2014) h123

<sup>15</sup>Quraish Shihab, *Tafsir Al Misbah*, (cet 1 vol 3:cuputat, 2001), h176

2. Ada itikad jahad, artinya sudah tahu bahwa minuman atau benda itu memabukkan dan tahu bahwa itu barangharam tetapi tetap di minum juga.<sup>16</sup>

Allah berfirman dalam Q.S Al-Baqarah/2 : 195

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ  
الْمُحْسِنِينَ

Terjemahnya :

“dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”<sup>17</sup>

Dari ayat diatas dapat di simpulkan bahwa orang yang membeli sesuatu yang tidak bermanfaat bagi dirinya seperti obat *Tramadhol* yang hanya akan merugikan si pemakai obat tersebut dan dapat berdampak buruk bagi masyarakat di sekitarnya, karna pengeruh obat obatan ini banyak remaja yang menjadi korban oleh orang-orang yang menjual belikan obat-obatan ini secara ilegal dan Pemerintah bagaimana melakukan langkah-langkah pencegahan dengan cara memberikan informasi kepada masyarakat tentang bahaya dan dampak dari minuman seperti ini, dan harus di beri sanksi yang tegas. Bentuk sanksinya di serahkan kepada pemerintah untuk mempertimbangkan kemaslahatan masyarakat.

<sup>16</sup> Hamzah Hasan, *Hukum Pidana Islam 1*, (cet 1 Makassar: Alauddin Press, 2014), h88

<sup>17</sup> Kementerian Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahanya*, (Cet I; Jawa Barat: Sygma 2014) h.170

## BAB V

### PENUTUP

#### A. *Kesimpulan*

Berdasarkan hasil penelitian sebagaimana yang telah diuraikan, Penulis dapat menarik kesimpulan yang sesuai dengan maksud dan tujuan penulisan skripsi ini, yakni :

1. Pemberian sanksi yang di berikan kepada pelajar yang menyalah gunakan obat *Tramadhol* dengan cara kurungan selama 3 hari atau tergantung seberapa lama kasus penyelidikan dengan obat *Tramadhol* yang di lakukan oleh pihak kepolisian di Polsek Bontomarannu dan mengacu pada Undang-Undang no. 36 Tahun 2009 pasal 197 tentang kesehatan yang hukumannya 15 tahun penjara dan denda Rp 1.500.000.000,00. Tapi karna adanya pertimbangan khusus kepolisian terkait perlindungan khusus yang di berikan kepadan adak yang di atur oleh Undang-Undang RI nomor 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak. Jadi kepolisian hanya bisa memberikan sanksi efek jerah berupa kurungan selama beberapa hari dan rehabilitas.
2. Peredaran obat *Tramadhol* di kecamatan Bontomarannu rata-rata dari kalangan pelajar karna pergaulan yang ada di masyarakat dan kurangnya perhatian dari orang tua, Pemesanan obat *Tramadhol* melalui via telepon lalu pengedar dengan orang yang akan memesan obat *Tramadhol* merencanakan untuk saling bertemu disuatu tempat yang akan ditempati

untuk melakukan transaksi. dan sanksi hukumnya di berikan kepada pengedar obat Tramadol yaitu

3. Pandangan hukum Islam terkait penyalahgunaan obat *Tramadol* sudah sangat jelas melarang akan sesuatu yang memabukkan apalagi penyalahgunaanya secara berlebihan yang dapat merusak tubuh, nabi Muhammad SAW sudah mengatakan bahwa minuman yang memabukkan adalah induk dari semua kejahatan.

#### **B. Implikasi Penelitian**

1. Kepada pihak Pemerintah dalam hal ini BPOM dan Kepolisian agar memberikan sanksi yang tegas bagi pelajar yang menyalahgunakan obat Tramadol agar mereka bisa mendapatkan efek jera dan tidak mengulangi perbuatan yang merugikan baik dirinya maupun orang lain.
2. Kepada pihak Kepolisian terkhusus Polsek Bontomarannu agar mengefektifkan sosialisasi yang dilakukan setidaknya sekali dalam satu bulan terkait dengan larangan peredaran dan penyalahgunaan obat Tramadol.
3. Hukum Islam telah mengatur baik dan buruknya sesuatu tinggal bagaimana cara kita memfilter semua yang buruk itu dan selalu berpedoman kepada Al-Qur'an dan Hadis dan juga Menanamkan nilai-nilai akhlak yang baik kepada anak dan mengajarnya tentang syariat dalam hukum islam agar kedepan moralnya tidak rusak karna pergaulan dan obat-obatan yang negatif

## DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Agama RI. *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*. Surabaya: Halim, 2013.

Shihab, Quraish. *Tafsir Al Misbah*,:Ciputat : Lentera Hati. Cet I.2001

Abidin Zainal, *530 Hadits Bukhari Muskim*, Jakarta; rineka cipta cet I. 2008

### ***Buku dan jurnal***

Afif, Ahmad. *Mengapa Kami Nakal*.Makassar: Alauddin University Press. Cet. I. 2012.

Athiyyah Shaqr, Syekh. *Fatwa Kontemporer Seputar Dunia Remaja*. Jakarta: Amzah. cet.II. 2006.

Bungin, Burhan. *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua*. Jakarta : Prenada Media Group. Cet. V. 2011.

Daradjat, Zakiah. *Problema Remaja Di Indonesia*, Jakarta : Bulan Bintang. Cet. III 1974

Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif :Analisis Data*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, Cet. IV. 2004.

Hardiansyah, Haris. *Wawancara, Observasi dan Focus Group Sebagai Instrumen Penggalan Data* . Jakarta : Rajawali Pers. Cet.II 2015.

Hasan, Iqbal. *Analisis data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta : PT Bumi Aksara, Cet. IV. 2009.

Hasan, Hamzah, *Hukum Pidana Islam I*, Makassar: Alauddin University Pers, Cet.I. 2014

Idrus. Muhammad *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif*. Jakarta: Erlangga, Cet. I, 2007.

Jurnal, *Tramadol, Pharmacology, Side Effects, and Serotonin Syndrome: A Review*

- Kartono, Kartini *Patodologi Sosial Gangguan- Gangguan Kejiwaan*, Jakarta : Rajawali Pers, Cet. I, 2010
- Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5062
- Mahmud Marzuki, Peter. *Penelitian Hukum*. Jakarta : Prenadamedia Group.Cet X.2015
- Mania, Sitti. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial*. Makassar : Alauddin University Press. Cet I. 2013.
- Mutmainnah. *Evektifitas Pengkajian Kitab Kuning terhadap Pemahaman Hukum Islam bagi santri di Pondok Pesantren As'adiyah Sengkang*, Skripsi, 2017.
- Nasrum. *Pantaskah Guru Di Salahkan ?*. Yogyakarta: Elmatara Publishing,Cet. I.
- P. Ali, Amir. *Narkoba Ancaman Generasi Muda*. Samarinda : Gerpana, Cet. I, 2007
- Qhardawi, Yusuf. *Fatwa-fatwa Kontemporer jilid 2*. Jakarta : Gema Insani Press, Cet.I, 1995
- Redaksi Sinar Grafika. *Undang-Undang Narkotika Dan Psicotropika*. Jakarta:Bumi Aksara, Cet. III.1999.
- Indragiri Amriel, Reza. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Cet I : Jakarta : Salemba Humanika, 2008
- Sanita, Santi. *Bahaya Napza Narkoba*. Bandung: shakti adiluhung, cet I. 2008.
- Samad, Mukhtar. *Penanggulangan Narkoba Solusi Masalah Narkoba Dari Perspektif Islam*. Yogyakarta : Sunrise. Cet. I. 2016.
- Sosilogis.com, diakses pada 23 Maret 2018 pukul 09.35
- Surabrata, Sumadi. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : CV Rajawali. Cet. II. 1985.
- Sholehuddin, *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, Cet. II; 2004

Yamin Muhammad , *Tindak Pidana Khusus*, Cet I; Bandung : Pustaka Seta, 2012.

*internet*

<https://hellosehat.com/obat/tramadol/>, di akses pada 29 juni 2018 pukul 15:48  
WITA

<https://id.m.wikipedia.org>, diakses pada 23 Maret 2018 pukul 07.15

<https://muslimmafiyah.com//hukum-menggunakan-obat-antinyeri-kuat-dengan-obat-opioid-golongan-narkotika.html>, di akses pada 3 juli 2018 pukul 01:35  
WITA

<http://ngobrolpsikologi.blogspot.com/2012/03/penyalahgunaan-obat-terlarang-di.html>, di akses pada 29 juni 2018 pukul 16:55 WITA

<https://rapatkanbarisansiaga1.blogspot.com/2017/08/tramadol-mengandung-cyclohexanol.html?m=1>, diakses pada 28 Juni 2018 Pukul 12.29 WITA

<https://www.alodokter.com/tramadol>, diakses pada 29 juni 2018 pukul 19:03

<https://www.kompasiana.com>, di akses pada Kamis, 24 Mei 2018 Pukul 05.25

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**ALAUDDIN**

M A K A S S A R

**N**



### ***Pedoman Wawancara***

1. Bagaimana anda bisa mengenal obat Ttramadhol?
2. Faktor apa yang mempengaruhi pelajar/remaja menggunakan obat tersebut?
3. Apa yang menjadi pertimbangan dalam pemberian sanksi terhadap penyalahgunaan obat *Tramadhol* ?
4. Upaya apa saja yang di lakukan oleh pihak kepolisian dalam penenganan tindak penyalah gunaan obat *Tramadhol* ?
5. Bagaimana pandangan hukum islam dalam menanggapi penyalahgunaan obat *Tramadhol* ?



## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : GUSMAN

Jabatan : BA UNIT RESKRIM POLSEK BONTOMARANNU

Alamat : JL. TOMAS KEL. MAHALLI KEC. PALLANGA KAB. GOWA

Menerangkan bahwa;

Nama : akbar

Status : mahasiswa

Nim : 10200114078

Fakultas : syariah dan hukum

Benar yang bersangkutan telah melakukan wawancara di polsek bontomarannu dan di masyarakat. Dengan judul pemberian sanksi pidana terhadap penyalahgunaan obat tramadol dikalangan pelajar (study kasus polsek bontomarannu), pada tanggal 14 november 2018.

Gowa, 14 november 2018

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**ALAUDDIN**  
MAKASSAR

.....  
GUSMAN

BRIPKA MRP 81116437

## SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Muslimin

Jabatan : Ka Unit Reskrim sek. Bontomarannu

Alamat : Aspt Bontomarannu

Nama : akbar

Status : mahasiswa

Nim : 10200114078

Fakultas : syariah dan hukum

Benar yang bersangkutan telah melakukan wawancara di polsek bontomarannu dan di masyarakat. Dengan judul pemberian sanksi pidana terhadap penyalahgunaan obat tramadol dikalangan pelajar (study kasus polsek bontomarannu), pada tanggal 14 november 2018.



14 november 2018

UNIVERSITAS ISLAM  
ALAUDDIN  
MAKASSAR



**Gambar 1.4** Pelajar yang menyalah gunakan obat *tramadol*





**Gambar 1.5** barang bukti obat *tramadol*



**Gambar.3**



**Gambar 1.6** lokasi penelitian Polsek Bontomarannu



**Gambar 1.7** Wawancara dengan Bripka Gusman (34 tahun), yang merupakan polisi di Polsek Bontomarannu, pada tanggal 14 November 2018.

## DAFTAR HADIR UJIAN SEMINAR PROPOSAL/SKRIPSI (S1)

Nama : Akbar

N I M : 10200114078

JURUSAN : Hukum Pidana dan Ketatanegaraan

JUDUL SKRIPSI : "Pemberian Saksi Pidana Terhadap Penyalahgunaan Obat tramadol di  
Kalangan pelepas (Studi Kasus Polsek Bontomarannu)"

NO.	NAMA	JABATAN/STATUS	T. TANGAN
1.	Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.	Ketua	1.
2.	Dra. Nila Sastrawati, M.Si.	Sekretaris	2.
3.	Dr. Alimuddin, M.Ag.	Pembimbing	3.
4.	Dr. Rahma Amir, M.Ag.	Pembimbing	4.
5.	Drs. H. M Gazali Suyuti., M.H.I	Penguji	5.
6.	Subehan Khalik, S.Ag., M.Ag.	Penguji	6.
7.	Nurhayati Wahid	Pelaksana	7.
8.	Mustafa	Pelaksana	8.
9.	Akbar	Mahasiswa	9.

Samata, 10 Oktober 2018

Ketua Panitia

Prof. Dr. Darussalam Syamsuddin, M.Ag.

NIP : 19621016 199003 1 003



# DAFTAR HADIR UJIAN SEMINAR HASIL/SKRIPSI (S1)

NAMA : Akbar

NIM : 10200114078

JURUSAN : Hukum Pidana dan Ketatanegaraan

JUDUL SKRIPSI : "Pemberian Sanksi Pidana Terhadap Penyalahgunaan Obat Tramadol di Kalangan Pelajar (Study Kasus Polsek Bontomarannu) Di Tinjau dari Perspektif Hukum Islam"

NO.	NAMA	JABATAN/STATUS	T. TANGAN
1.	Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.	Ketua	1.
2.	Dr. Kurniati, M.H.I.	Sekretaris	2.
3.	Dr. Alimuddin, S.Ag., M.Ag.	Pembimbing	3.
4.	Dr. Rahma Amir, M.Ag.	Pembimbing	4.
5.	Drs. H. M. Gazali Suyuti, M.H.I.	Penguji	5.
6.	Subehan Khalik, S.Ag., MAg	Penguji	6.
7.	Basyirah Mustarin, S.H., M.H	Pelaksana	7.
8.	Nursyamsi, S.T	Pelaksana	8.
9.	Akbar	Mahasiswa	9.

Samata Gowa, 30 Januari 2019

Ketua Panitia

Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.

NIP : 19621016 199003 1 003



**KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

Nomor **461** Tahun 2019

**TENTANG**

**PANITIA DAN PENGUJI UJIAN MUNAQASYAH/SKRIPSI TAHUN 2019**

Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar setelah :

**Membaca**

Surat Permohonan

Nama

Akbar

NIM

10200114078

Jurusan

Hukum Pidana dan Ketatanegaraan

Hari/Tanggal

Rabu, 20 Februari 2019

Pihal

Ujian Munaqasyah/Skripsi

Judul

Pemberian Sanksi Terhadap Penyelenggaraan Obat Terlarang di Kawangin Pelajar (Studi Kasus Polsek Bentombaronan, Kabupaten Gowa) Ditinjau dari Perspektif Hukum Islam

**Ingat**

- a. Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan dan ketentuan ujian Munaqasyah/Skripsi;
- b. Bahwa dengan terpenuhinya persyaratan dan ketentuan di atas, maka perlu ditunjuk Panitia dan Dosen Penguji;
- c. Bahwa mereka yang telah menerima pada lampiran Surat Keputusan ini diharapkan dapat dan memenuhi syarat untuk diserahteruskan pelaksanaan kegiatan diakademi;
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
3. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 289 Tahun 1993 dan Nomor 202 B Tahun 1998 tentang Pemberian Kuasa dan Wewenang Menandatangani Surat Keputusan;
4. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;
5. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2013 Juncto Peraturan Menteri Agama RI No. 85 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar;
6. Keputusan UIN Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 200 Tahun 2016 tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin Makassar.

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan**

**Pertama**

Menunjuk Panitia dan Penguji Ujian Munaqasyah/Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar dengan komposisi sebagai berikut

Ketua

Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.

Sekretaris

Dr. Khusni, M.H.I.

Penguji I

Dr. H. M. Gazali Syuti, M.H.I.

Penguji II

Shafhan Khalk, S.Ag., M.Ag.

Pelaksana

Nurhayati Wahid

**Kedua**

**Ketiga**

Panitia bertugas mempersiapkan penyelenggaraan Ujian Munaqasyah/Skripsi.

Segala biaya yang timbul akibat diterbitkannya Surat Keputusan ini dibeban kepada Anggaran DIPA/ABN/PMB UIN Alauddin Makassar Tahun 2019;

**Kesempat**

Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal diterapkannya dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.



Semang

Februari 2019

Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.  
19621010 190003 1 003

Tertutup

Rektor UIN Alauddin Makassar, G. Samara - Gowa



Nomor: B-3323 /SH.01/PP.00.9/10/2018

Samata, 15 Oktober 2018

Lamp : 1 (Satu) Proposal

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada  
Yth. Ka. Polres Gowa  
di  
Tempat

Assalamu 'Alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat disampaikan bahwa Mahasiswa UIN Alauddin Makassar yang tersebut dibawah ini :

Nama : Akbar  
Nim : 10200114078  
Fakultas : Syariah dan Hukum  
Jurusan : Hukum Pidana dan Ketatanegaraan  
Semester : IX (Sembilan)  
Alamat : Jl. Poros Malino Pakatto Kab. Gowa

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana. Adapun judul skripsinya :

**"Pemberian Sangsi Pidana terhadap Penyalahgunaan Obat Tramadol di Kalangan Pelajar (Studi Kasus Polsek Bontomarannu)"**

Dengan Dosen Pembimbing : 1. Dr. Alimuddin, M. Ag  
2. Dr. Rahma Amir, M. Ag

Untuk maksud tersebut kami mengharapkan kiranya mahasiswa yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan penelitian di Kantor Polsek Bontomarannu terhitung mulai tanggal 19 Oktober s/d 19 November 2018.

Demikian harapan kami, atas bantuan bapak di ucapkan terima kasih.



Prof. Dr. Darussalam, M. Ag  
NIP. 19621016 199003 1 003

Tembusan :

- Yth 1. Rektor UIN Alauddin Makassar di Samata Gowa;
2. Para Dekan dalam lingkup UIN Alauddin Makassar di Makassar



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Kampus II - Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36 Samata Sungguminasa - Gowa  
Telp. 841879 Fax 8221400

Nomor  
Sifat  
Hal

: B- 361 /SH.O1/PP.00.9/01/2019  
: Penting  
: Undangan Ujian Seminar Hasil

Samata Gowa, Januari 2019

**Kepada Yth :**

- |                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| 1. Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.      | (Ketua)         |
| 2. Dr. Kurniati, M.H.I.             | (Sekretaris)    |
| 3. Drs. H. M. Gazali Suyuti, M.H.I. | (Penguji I)     |
| 4. Subehan Khalik, S.Ag., M.Ag.     | (Penguji II)    |
| 5. Dr. Alimuddin, S.Ag., M.Ag.      | (Pembimbing I)  |
| 6. Dr. Rahma Amir, M.Ag.            | (Pembimbing II) |
| 7. Pelaksana                        |                 |

di

Tempat

Assalamu 'Alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, disampaikan bahwa Ujian Seminar Hasil/Skripsi atas nama :

Nama : Akbar  
NIM : 10200114078  
Jurusan : Hukum Pidana dan Ketatanegaraan

Untuk maksud tersebut, maka kami mengundang kepada Bapak/Ibu, Saudara/i untuk menghadiri Ujian Seminar Hasil/Skripsi, Insya Allah dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 30 Januari 2019  
Waktu : Pukul 08.00-09.00 Wita  
Tempat : Ruang Jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan

Atas perhatian dan kehadirannya diucapkan terima kasih.



Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.  
NIP. 19621016 199003 1 003

Tembusan:

- Rektor UIN Alauddin Makassar di Samata - Gowa;



**KEPUTUSAN**  
**DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

Nomor **465** Tahun 2019

**TENTANG**

**PANITIA DAN PENGUJI UJIAN MUNAQASYAH/SKRIPSI TAHUN 2019**

Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar setelah :

**Membaca**

Surat Permohonan :  
Nama : Akbar  
NIM : 10200114078  
Jurusan : Hukum Pidana dan Tata Negara  
Hari/Tanggal : Rabu, 20 Februari 2019  
Pihal : Ujian Munaqasyah/Skripsi  
Judul : "Pemberian Sanksi Terhadap Penyalahgunaan Obat Tramadol di Kalangan Pelajar (Studi Kasus Polsek Bontomareannu Kabupaten Gowa) Ditinjau dari Perspektif Hukum Islam"

**Mengingat**

- Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah memenuhi persyaratan dan kelentuan Ujian Munaqasyah/Skripsi.
  - Bahwa dengan terpenuhinya persyaratan dan kelentuan di atas maka perlu ditunjuk Panitia dan Dosen Penguji.
  - Bahwa mereka yang tersebut namanya pada lampiran Surat Keputusan ini dipandang cakap dan memenuhi syarat untuk diserahi tugas melaksanakan kegiatan dimaksud.
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
  - Peraturan Pemerintah No. 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
  - Keputusan Menteri Agama RI Nomor 269 Tahun 1993 Jo Nomor 202 B Tahun 1996 tentang Pemberian Kuasa dan Wewenang Menandatangani Surat Keputusan;
  - Keputusan Menteri Agama RI Nomor 20 Tahun 2014 tentang Statuta UIN Alauddin Makassar;
  - Peraturan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2013 Juncto Peraturan Menteri Agama RI No. 85 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Alauddin Makassar;
  - Keputusan UIN Rektor UIN Alauddin Makassar Nomor 200 Tahun 2019 tentang Pedoman Edukasi UIN Alauddin Makassar.

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan**  
**Periama**

Membentuk Panitia dan Penguji Ujian Munaqasyah/Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar dengan komposisi sebagai berikut :

Ketua : Prof. Dr. Darussalam, M. Ag.  
Sekretaris : Dr. Komari, M.H.I.  
Penguji I : Dr. H. M. Gazali Suyuti, M.H.I.  
Penguji II : Subhan Khalik, S.Ag., M. Ag.  
Pelaksana : Nurhayati Wahid

**Kedua**

Panitia bertugas mempersiapkan penyelenggaraan Ujian Munaqasyah/Skripsi.

**Ketiga**

Segala biaya yang timbul akibat diterbitkannya Surat Keputusan ini dibeban kepada Anggaran DIPA/APBN/PNBP UIN Alauddin Makassar Tahun 2019.

**Keempat**

Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Keputusan ini disampaikan kepada masing-masing yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.



Samata  
Februari 2019

**Tembusan**

Yth. Rektor UIN Alauddin Makassar di Samata – Gowa

Prof. Dr. Darussalam, M. Ag.  
19921016 199003 1 003

Nomor : B.026 /SH.01/PP.00.9/02/2019  
Sifat : Penting  
Lamp : -  
Hal : 1  
**UNDANGAN MUNAQASYAH**

Samata Gowa, Februari 2019

**Kepada**

- |     |                                     |                 |
|-----|-------------------------------------|-----------------|
| Yth | 1. Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.      | (Ketua)         |
|     | 2. Dr. Kurniati, M.H.I.             | (Sekertaris)    |
|     | 3. Drs. H. M. Gazali Suyuti, M.H.I. | (Penguji I)     |
|     | 4. Subehan Khalik, S.Ag., M.Ag.     | (Penguji II)    |
|     | 5. Dr. Alimuddin, M.Ag.             | (Pembimbing I)  |
|     | 6. Dr. Rahma Amir, M.Ag.            | (Pembimbing II) |
|     | 7. Pelaksana                        |                 |

di  
Makassar

*Assalamu 'Alaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, disampaikan bahwa Ujian Munaqasyah atas nama :

Nama : Akbar  
Nim : 10200114078  
Jurusan : Hukum Pidana dan Ketatanegaraan

Untuk maksud tersebut, maka kami mengundang Saudara/i pada Ujian Munaqasyah, Insya Allah dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 20 Februari 2019  
Buka Sidang : 08.30 WITA  
Waktu : Pukul 10.00 – 11.00 WITA  
Tempat : Ruang Ujian Munaqasyah

Atas perhatian dan kehadirannya diucapkan terima kasih.



Prof. Dr. Darussalam, M.Ag.  
NIP. 19621016 199003 1 003

## RIWAYAT HIDUP



**AKBAR**, Asal Kabupaten Gowa lahir di Makassar pada tanggal 30 Mei 1995. Merupakan anak pertama dari suami istri **MAPALLAWA** dan **JUMRIAH**.

Awal memasuki jenjang pendidikan di SDI Pakatto Caddi, kemudian SMP N 1 Bontomarannu, lanjut SMK N 2 Manokwari dan lulus pada Tahun 2013. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan S1 di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Fakultas Syariah dan Hukum, dengan mengambil jurusan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R